

**BIMBINGAN FIQH WANITA PADA PASIEN PASCA
MELAHIRKAN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan

Derajat Sarjana Sosial Islam (S. Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam



Disusun oleh :

Nur Rizqi Khoerunnisa
(1501016116)

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2019

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Nur Rizqi Khoerunnisa
NIM : 1501016116
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Konsentrasi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Bimbingan Fiqh Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 18 November 2019

Pembimbing,



Anila Umriana M.Pd
NIP. 197904272008012012

SKRIPSI
BIMBINGAN Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan Di
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Disusun oleh:

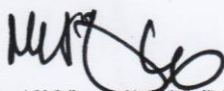
Nur Rizqi Khoerunnisa

1501016116

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 09 Desember 2019 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

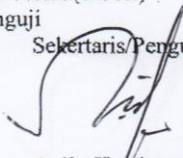
Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



Dr. Ali Murtadho, M. Pd
NIP. 19690818 199503 1 001

Sekretaris/Penguji II



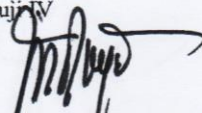
Anila Umriana, M.Pd.
NIP. 19790427 200801 2 012

Penguji III



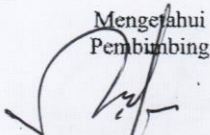
Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I
NIP. 19820307 200710 2 001

Penguji IV



Hj. W. dayat Mintarsih, M. Pd
NIP. 19690901 200591 2 001

Mengetahui
Pembimbing

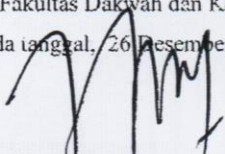


Anila Umriana, M.Pd.
NIP. 19790427 200801 2 012

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal, 26 Desember 2019



Dr. Ilwas Supena, M.Ag
NIP. 19720410 200112 1 003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 8 Oktober 2019



Nur Rizqi Khoerunnisa

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat serta hidayah yang diberikan kepada setiap makhluk-Nya. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang memberikan cahaya terang bagi umat Islam dalam mencapai kebahagiaan dunia akhirat.

Dengan rasa syukur didalamny, penulis akhirnya bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul **“BIMBINGAN FIQH WANITA PADA PASIEN PASCA MELAHIRKAN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”**. Sebagai memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Tidak terlepas dari bantuan, semangat, dan dorongan baik material maupun spiritual dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan ketulusan dan kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M. Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. Ilyas Supena, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

3. Ibu Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I dan Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd, selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
4. Ibu Anila Umriana, M.Pd, selaku wali studi dan pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, pikiran, selalu memberikan motivasi, saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Para dosen, staf, dan karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang atas arahan, pengetahuan, dan bantuan yang diberikan.
6. Kepada kepala perpustakaan UIN Walisongo Semarang dan pengelola perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan pelayanan yang baik.
7. Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang beserta jajarannya yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
8. Seluruh staf bagian kerohanian dan tenaga para medis RSI Sultan Agung Semarang yang telah membantu proses pelaksanaan selama penelitian.
9. Ibu Khusnul Khotimah, M.S.I yang telah meluangkan waktu dan tenaga serta motivasi kepada penulis.

10. Karyawan-karyawati RSI Sultan Agung Semarang, Mba Lilha, Mba Zulfa, Mba Iffah, Pak Syarif, Pak Dayat, Pak Rosyidi yang telah membantu penulis melakukan pengambilan dan mengisi data-data yang diperlukan dalam penelitian.
11. Sahabat-sahabatku; Fitri, Udin, Fia, Eni P, Eni M, Faizah, Indah, Septi, Jauh, Latifah, Marisa, Devi, Umi, Rosa, Mustofa, Kak Ali, dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah membantu penulis dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini. Semoga kebaikan dan keikhlasan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini mendapat balasan dari Allah SWT.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menantikan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam penyempurnaan skripsi ini. Akhirnya hanya kepada Allah penulis berharap, semoga apa yang ditulis dalam skripsi ini bias bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Semarang, 18 November 2019
Peneliti

Nur Rizqi Khoerunnisa
NIM: 150101611

PERSEMBAHAN

Ya Allah..

Sekiranya karya yang sangat sederhana ini Engkau beri nilai dan arti, maka nilai dan arti tersebut saya persembahkan kepada:

1. Ayahanda terkasih Bapak Wakhidin dan Ibundaku tercinta Mukhayatun yang dengan cinta kasihnya yang tulus memberikan semangat kepada penulis untuk berkarya, mendidik dan membimbing penulis dengan penuh kesabaran dan kasih sayang serta tidak henti-hentinya mendo'akan penulis dalam menyelesaikan studi dan skripsi ini. Semoga kasih sayang telah ditaburkan mengantarkan kepada kemuliaan di dunia dan akhirat kelak.
2. Kakakku Syaifullah Aminudin beserta Istrinya dan Tiza Neliana Ulfa serta ponakanku tercinta Nakhla Syauqi Abiyyu yang telah memberikan dukungannya dan selalu memberikan inspirasi dan motivasi kepada penulis.
3. Teman-teman seperjuangan BPI 2015 yang selalu setia menemani penulis dalam suka dan duka menumbuhkan semangat di hati penulis.

Tak ada yang dapat penulis berikan kepada mereka selain untaian kata terimakasih dan iringan doa, semoga Allah SWT membalas semua amal kebaikan mereka dengan sebaik-baiknya balasan. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

MOTTO

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ
أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”

(QS. Lukman: 14)

ABSTRAKSI

Skripsi ini disusun oleh Nur Rizqi Khoerunnisa (NIM. 1501016116) yang berjudul “*Bimbingan Fiqh Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang*”. Program Strata 1 Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, 2019.

Skripsi ini membahas tentang bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan fiqh wanita pada pasien melahirkan yang berada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pokok permasalahan penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data dalam penelitian ini ada dua sumber data primer dan sumber data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik observasi, teknik wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis data model Milles dan Huberman (2016: 207) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif yang dilakukan secara terus menerus. Analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, conclusion drawing.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan: *pertama*, pelaksanaan bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sangat dibutuhkan di realitas sekarang, karena banyak sekali wanita yang belum memahami mengenai fiqh wanita. Sehingga dengan adanya bimbingan fiqh wanita tersebut maka pasien akan lebih

memahami terkait fiqih wanita seperti masa nifas, istikhadhoh, konsep menyusui secara Islami, pembentukan karakter anak sejak dini yaitu dengan mendoakan, dan kewajiban orang tua terhadap anaknya. *Kedua*, bahwa pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan adanya pelaksanaan bimbingan fiqih wanita pada pasien pasca melahirkan yang dilaksanakan oleh petugas rohaniawan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat membantu pasien untuk lebih mengetahui terkait dengan fiqih wanita. Hal tersebut bisa dilihat dari pernyataan, sikap, maupun perilaku pasien baik secara verbal maupun non verbal ketika pasien menerima bimbingan fiqh wanita dari rohaniawan, dengan adanya bimbingan fiqih wanita di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, pasien dapat termotivasi untuk sabar dalam mendidikan anaknya. Dalam pelaksanaan bimbingan fiqih wanita pada pada pasien pasca melahirkan di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang meliputi metode, materi, dan model. Metode yang digunakan adalah metode langsung seperti tatap muka dengan pasien dan metode tidak langsung yang digunakan dengan media tulisan, seperti buku, brosur, gambar atau tulisan yang bernafaskan Islami, dan media audio seperti penggunaan pengeras suara dan televisi. Materi yang diberikan meliputi hukum darah bagi wanita, konsep menyusui secara Islami, kewajiban orang tua terhadap anak, tuntunan memberikan nama anak yang Islami. Model bimbingan yang digunakan meliputi hikmah, mau'idzah hasanah, dan mujadalah. Penerapan ketiga model tersebut disesuaikan dengan kondisi pasien.

Kata Kunci: *Bimbingan, Fiqh Wanita, Pasca Melahirkan*

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN NOTA PEMBIMBING | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | ix |
| HALAMAN MOTTO | xi |
| ABSTRAKSI..... | xiii |
| DAFTAR ISI..... | xiv |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|--|----|
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 8 |
| C. Tujuan dan Manfaat Penelitian | 8 |
| D. Tinjauan Pustaka..... | 10 |
| E. Metode Penelitian | 13 |

| | |
|----------------------------------|----|
| 1. Jenis Penelitian | 13 |
| 2. Definisi Konseptual | 15 |
| 3. Sumber dan Jenis Data | 16 |
| 4. Teknik Pengumpulan Data | 18 |
| 5. Keabsahan Data | 20 |
| 6. Teknik Analisis Data | 21 |
| F. Sistematika Penulisan | 23 |

BAB II BIMBINGAN FIQIH WANITA PADA PASIEN PASCA MELAHIRKAN

| | |
|---|----|
| A. Bimbingan | 26 |
| 1. Pengertian Bimbingan..... | 26 |
| 2. Dasar Bimbingan | 29 |
| 3. Tujuan Bimbingan | 30 |
| 4. Fungsi Bimbingan..... | 34 |
| 5. Metode Bimbingan | 36 |
| B. Fiqih Wanita | 39 |
| 1. Pengertian Fiqih..... | 39 |
| 2. Dasar Fiqih Wanita | 41 |
| 3. Hukum Mempelajari Fiqih Wanita | 43 |
| 4. Materi Dalam Fiqih Wanita | 44 |

BAB III GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG SEMARANG DAN DATA HASIL PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Latar Belakang Berdirinya RSI Sultan Agung Semarang | 84 |
| B. Falsafah, Fisi, Misi, dan Tujuan RSI Sultan Agung Semarang | 86 |
| 1. Falsafah..... | 86 |
| 2. Visi | 87 |
| 3. Misi | 87 |
| 4. Tujuan | 87 |
| C. Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang | 88 |
| 1. Profil Bimbingan Rohani Islam..... | 88 |
| 2. Program Kerja Bimbingan Rohani Islam | 89 |
| 3. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam | 91 |
| 4. Proses Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam..... | 92 |
| D. Pelaksanaan Bimbingan Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang | 94 |
| 1. Tujuan Bimbingan Fiqih Wanita | 95 |
| 2. Standar Prosedur Operasional | 98 |

| | |
|--|-----|
| 3. Metode Bimbingan Fiqih Wanita | 99 |
| 4. Materi Bimbingan Fiqih Wanita | 107 |

BAB IV ANALISIS MASALAH

| | |
|--|-----|
| Pelaksanaan Bimbingan Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang | 111 |
| 1. Analisis Materi Bimbingan Fiqih Wanita .. | 112 |
| 2. Analisis Metode Bimbingan Fiqih Wanita. | 114 |

BAB V PENUTUP

| | |
|----------------------|-----|
| A. Kesimpulan | 127 |
| B. Saran-saran | 128 |
| C. Penutup | 131 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita adalah salah satu makhluk ciptaan Allah SWT diantara jutaan makhluk lainnya. Wanita juga madrasah pertama bagi putra-putrinya. Wanita sekaligus hamba Allah SWT yang dituntut untuk beribadah kepada Allah dengan cara yang benar. Begitu sempurna dan indahnya ajaran agama Islam yang telah mengembalikan kedudukan wanita sesuai kodrat dan fitrahnya. Islam telah memberikan hak dan kewajiban sesuai dengan yang dibutuhkannya. Kewajiban akidah tidak ada bedanya antara laki-laki dan perempuan. Keduanya mendapat kewajiban dan keimanan dan penghargaan yang sama.

Wanita memang selalu diutamakan dalam hal apapun, seorang wanita memiliki banyak keistimewaan yang luar biasa, seperti mengandung, melahirkan, menyusui, akan tetapi walaupun walaupun memiliki keistimewaan yang luar biasa seorang wanita juga memiliki batasan-batasan dalam banyak hal, seperti halnya dalam ibadah juga dalam kehidupan sehari-hari. Oleh sebab itu, Allah membentuk fisik mereka sesuai dengan tugas-tugasnya. Karena adanya

tugas-tugas khusus itulah Allah memberlakukan hukum-hukum yang khusus pula, sehingga ada diantara sisi ibadah dan mu'amalah perbedaan hukum antara laki-laki dan perempuan. Dari situlah munculah fiqih yang menjelaskan tentang hukum-hukum yang terkait kekhususan wanita atau biasa disebut Fiqih Wanita.

Pada zaman sekarang ini masih ada kaum wanita yang sudah mengalami haid, istikhadhoh dan nifas tetapi belum mengerti tentang hukum-hukumnya, bahkan mereka masih banyak yang merasa kebingungan dalam membedakan antara haid dan istikhadhoh. Bahkan ada juga yang sudah berumah tangga tetapi mereka tidak mengetahui hukum-hukum tentang haid, sehingga mereka melakukan apa yang seharusnya di jauhi oleh orang yang sedang haid (Sholikhah, 2018: 1).

Menurut Uwaidah (2009: 90) ada beberapa permasalahan fiqih tentang haid dan istikhadhoh seperti seorang mengeluarkan darah haid beberapa saat setelah masuknya waktu sholat, yang memungkinkan baginya untuk mengerjakan sholat akan tetapi ia belum sempat mengerjakannya, maka sholat itu tetap terhitung kewajibannya dan ia harus mengqadhanya pada waktu yang lain (setelah ia suci). Kemudian darah haid itu berhenti pada

waktu sholat ashar, maka ia berkewajiban untuk mengqadha sholat dhuhurnya, selain itu apabila berhenti pada waktu sholat isya, maka ia berkewajiban untuk mengqodho sholat Maghribnya. Bahkan adapula muslimah yang dibebani kewajiban mengerjakan sholat apabila telah semangat mengerjakan satu rakaat penuh sebelum masa haid menjelang. Ketika itu ia berkewajiban untuk mengerjakan sholat, baik kesempatan yang diperolehnya tersebut berlangsung di awal waktu maupun akhir sholatnya.

Menurut Haya (2013: 33) darah haid adalah darah yang keluar dari Rahim wanita ketika ia sedang sehat melalui *faraj*, bukan karena melahirkan dan bukan pula pecahnya kulit perawan. Selain darah haid, ada beberapa darah yang keluar dari vagina perempuan diantaranya darah istikhadoh dan darah nifas, hal seperti ini sangat penting di ketahui untuk semua wanita ataupun untuk laki-laki yang sudah menikah. Sebab masalah ini sangat erat hubungannya dengan ibadah *fardu 'ain* seperti sholat dan puasa.

Adapun nifas adalah darah yang dikeluarkan oleh Rahim saat melahirkan dan sesudahnya hingga batas waktu yang diketahui. Dia adalah sisa darah yang bertahan selama masa kehamilan karena kehamilan tersebut (Abdurrahman, 2005: 10). Takaran maksimal bagi keluarnya darah nifas ini

adalah empat puluh hari, sebagaimana diriwayatkan dari Ummu Salamah, dimana ia berkata :

كَانَتْ النُّفْسَاءُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَجْلِسُ أَرْبَعِينَ يَوْمًا،

“Pada masa Rasulullah, para wanita yang sedang menjalani masa nifas menahan diri selama empat puluh hari atau empat puluh malam.”(HR. Abu Dawud dan Tirmidzi).

Para ulama dari kalangan sahabat Rasulullah dan para tabi'in telah menempuh kesepakatan, bahwa wanita-wanita yang sedang menjalani masa nifas harus meninggalkan sholat selama empat puluh hari. Apabila telah suci sebelum masa tersebut, maka hendaklah mandi dan mengerjakan sholat, demikian dikatakan oleh Imam Tirmidzi. Apabila wanita muslimah melihat darah keluar selama satu hari satu malam, setelah bersuci pada hari ke lima belas (setelah masa nifasnya selesai), maka yang keluar itu dianggap sebagai darah haid. Akan tetapi, apabila darah yang keluar kurang dari satu hari satu malam, maka dari itu sebagai darah kotor dan ia boleh mengerjakan sholat atau puasa.

Apabila ia mengeluarkan darah kembali setelah dua atau tiga hari, maka darah tersebut termasuk darah nifas.

Sedang apabila mengeluarkan darah pada keesokan hari suci, maka mengenai hal ini terdapat beberapa pendapat: Menurut para Ulama Hanafi, keadaan seperti dianggap nifas. Menurut ulama Hambali, keadaan itu dianggap masa suci. Menurut ulama Syafi’I, apabila keluar tepat pada lima belas atau lebih, maka ia dianggap suci dari masa nifas dan apabila sebelum dari lima belas hari, maka masih dianggap sebagai masa nifas. Sedangkan menurut Maliki, apabila berhentinya darah itu berlangsung selama setengah bulan, maka hal itu dianggap sebagai masa suci. Adapun darah yang keluar sesudahnya merupakan darah haid. Apabila kurang dari setengah bulan, maka masih termasuk darah nifas (Uwaidah, 1998: 83-87).

Upaya untuk mengurangi hal tersebut, dibutuhkan perhatian atau penanganan terhadap pasien pasca melahirkan. Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan salah satu rumah sakit yang bisa menjadi rujukan perawatan ibu hamil. Rumah Sakit Islam juga memberikan perawatan bagi pasien pasca melahirkan yang bukan hanya ditangani oleh dokter dan perawat dalam aspek medis, tetapi juga dilengkapi dengan perawatan psiko spiritual yaitu pelayanan bimbingan rohani Islam.

Dalam diri manusia ada empat dimensi yang meliputi dimensi sosial, dimensi jasmaniah, dimensi nafsiyah, dan dimensi rohaniyah. Dari keempatnya ini menunjukkan bahwa manusia tidak hanya memerlukan penanganan secara fisik saja, tetapi diperlukan pula suatu upaya penanganan dari sisi psikis (nafsiyah) dan sisi rohaniyah yang dalam ketiganya menjadi relasi yang integral dan sinergi. Dari upaya ini, manakala orang yang menderita sakit, ia harus menanamkan optimisme yang kuat, optimis dengan usahanya dan selalu tetap berusaha dan berupaya serta penuh ketawakalan. Disinilah maka diperlukan adanya bimbingan bagi pasien pasca melahirkan (Hidayati, 2013: 5).

Bimbingan diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan oleh seorang ahli terhadap beberapa orang dengan tujuan mengembangkan seluruh potensi kemanusiaan (biopsiko-sosio-religius/spiritual) agar bermanfaat dalam kehidupannya yang dilandasi oleh norma-norma yang berlaku (Hidayanti, 2014: 21). Bimbingan bisa dilakukan kapan saja ketika seseorang mengalami masalah, seperti pasien pasca melahirkan juga membutuhkan tuntunan bagaimana yang dilakukan setelah melahirkan. Salah satu caranya adalah dengan bimbingan rohani, disini pasien pasca melahirkan akan mendapatkan ketenangan jiwa.

Bimbingan dalam hal ini merupakan upaya dakwah yang dilakukan pembimbing rohani karena obyek dakwah meliputi segala bidang kehidupan manusia, sedangkan bentuk dakwah tidak membatasi dengan lisan atau tulisan tetapi juga amal yang nyata yang dapat merealisasikan dalam kehidupan sehari-hari. Bimbingan ini biasanya diterapkan pada rumah sakit yang berbasis agama, maka penulis memilih meneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang karena di rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dari segi fisik dan psikis, pelayanan yang diberikan tidak hanya dari segi medis tetapi juga non medis atau spiritual.

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ternyata ada wanita yang belum bisa membedakan antara darah haid dan istikhadoh, apalagi orang awam yang tidak pernah belajar mengenai fiqih wanita. Mereka menganggap bahwa setiap darah yang keluar adalah darah haid, dalam menentukan darah haid atau tidak mereka harus mengetahui syarat-syarat darah haid terlebih dahulu. Karena tidak semua darah keluar bisa dihukumi darah haid. Melihat hal seperti itu sangat penting bagi kaum wanita ataupun laki-laki untuk mempelajari tentang fiqih wanita mengenai masalah haid, istikhadhoh dan nifas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tepat kiranya dalam penelitian ini akan dikaji tentang pelaksanaan fiqih wanita di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Peneliti akan mengkaji dengan judul “Bimbingan Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, pada penelitian ini materi dalam fiqih wanita sudah termasuk dalam materi dakwah. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan bagi wanita yang berkaitan dengan fiqih wanita.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pelaksanaan Bimbingan Fiqh Wanita pada Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana Analisis Pelaksanaan Bimbingan Fiqh Wanita pada Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui Pelaksanaan Bimbingan Fiqh Wanita pada Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

- b. Untuk mengetahui Analisis Pelaksanaan Bimbingan Fiqh Wanita pada Pasien Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

2. Manfaat Penelitian

Dari hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

- a. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah keilmuan yang berkaitan dengan bimbingan dan konseling Islami khususnya dibidang keperawatan rohani Islam.

- b. Secara Praktis

Memberi sumbangan pemikiran pada kemajuan rumah sakit Islam dan rohaniawan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam di rumah sakit pada umumnya dan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada khususnya, sehingga pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien bisa lebih baik dan sesuai dengan nilai-nilai yang bermanfaat bagi individu, institusi, bangsa, dan negara.

D. Tinjauan Pustaka

Penulis menemukan hasil penelitian yang terkait dengan judul yang penulis ambil dan ada relevansinya.

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Fitria Ayu tahun 2008 dengan judul “Dukungan Suami dan Depresi Pasca Melahirkan”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris hubungan antara dukungan suami dan depresi pasca melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan suami dengan depresi pasca melahirkan. Semakin tinggi dukungan suami semakin rendah depresi ibu pasca melahirkan. Persamaan dengan penelitian ini adalah kesamaan dalam meneliti atau memberikan bimbingan pada pasien pasca melahirkan, namun perbedaannya adalah pada sasaran penelitiannya, tempat penelitiannya yaitu di Rsi Sultan Agung Semarang.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Rabi'atul Apriyanti tahun 2011 dengan judul “Terapi Musik Sebagai Lowering Depresi PostPartum Pada Wanita Pasca Melahirkan”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi musik memiliki peluang yang cukup besar untuk menurunkan

depresi postpartum pada wanita pasca melahirkan, sehingga peran wanita sebagai ibu baru dapat dilaksanakan dengan baik. Terapi musik bertujuan untuk atau memiliki peran sebagai reinforcement, dalam artian wanita yang mengalami depresi postpartum diharapkan memperoleh dorongan atau penguat untuk mengubah mood dan perilakunya serta terjadi penetapan atau kesinambungan dari mood dan perilaku tersebut. Selain itu terapi musik diharapkan dapat menjadi lowering atau penurun intensitas depresi postpartum pada ibu baru. Persamaan dalam penelitian ini adalah meneliti tentang pasien pasca melahirkan. Perbedaannya terletak pada sasaran dan tempat penelitiannya yaitu Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Siti Fitriani tahun 2009 dengan judul “Peran Bimbingan Rohani Islam untuk Menumbuhkan Koping Stres pada Pasien Pra Melahirkan (Studi kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)”. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bimbingan rohani Islam mampu menumbuhkan sikap koping pada pasien pra melahirkan, dengan adanya bimbingan rohani Islam, pasien dapat mengurangi tekanan perasaan atau stres sebelum menjalani persalinan, pasien juga termotivasi untuk lebih bersabar dalam menghadapi ujian dan lebih

mendekatkan diri pada Allah. Perbedaan penelitian dari penelitian ini adalah pada penelitiannya memfokuskan pada pasien pra melahirkan, sedangkan pada penelitian ini fokus pada pasien pasca melahirkan.

Keempat, Penelitian yang dilakukan oleh Taufik tahun 2005 dengan judul “Peran Rohaniawan Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien”. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa rohaniawan Islam sangat berperan penting dalam memotivasi kesembuhan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang karena dengan adanya bimbingan dari rohaniawan kepada pasien, maka pasien bisa tersugesti dan menjadi lebih tenang serta bersemangat untuk cepat sembuh dan juga selalu memasrahkan dirinya pada Allah SWT. Perbedaan penelitian dari Taufik dengan penelitian ini adalah penelitiannya memfokuskan pada seluruh pasien dan peran rohaniawan, sedangkan pada penelitian ini fokus pada pasien pasca melahirkan.

Kelima, Penelitian ini dilakukan oleh Debhie Afriani Cerera tahun 2017 dengan judul “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memotivasi Pasien Pra Persalinan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”. Kesimpulan dari

penelitian ini adalah bahwa rohaniawan islam sangat berperan penting dalam menumbuhkan motivasi pasien pra melahirkan. Karena petugas rohani menganjurkan pasien selalu berdo'a dan bertawakal. Doa dan sikap tawakal merupakan salah satu metode untuk memotivasi pasien. Perbedaan penelitian dari Debbie ini adalah penelitiannya memfokuskan pada seluruh pasien pra melahirkan, sedangkan pada penelitian ini fokus pada pasien pasca melahirkan.

Dari beberapa hasil penelitian diatas, sejauh ini belum ada yang membahas bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selain sebagai penunjang, penelitian tersebut juga menjadi pengetahuan baru dari penelitian-penelitian sebelumnya. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah subyek yang diteliti, dimana subyek yang diteliti adalah pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

E. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif karena data yang diperoleh berdasarkan analisis pada

penyimpulan deduktif dan induktif sehingga dideskripsikan melalui fenomena-fenomena yang terjadi bahwa penelitian kualitatif bersifat deskriptif yaitu data yang terkumpul berbentuk kata-kata, gambar bukan angka-angka, dimana lebih menekankan proses kerja yang seluruh fenomena yang dihadapi ترجمahkan dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan dan menjawab persoalan-persoalan suatu fenomena dalam variabel tunggal maupun korelasi atau perbandingan berbagai variabel (Arifin, 2012: 55).

Jadi, berkaitan dengan judul yang diangkat penulis, maka dalam penelitian ini penulis berusaha memberikan gambaran dan paparan yang diharapkan mampu untuk memberikan gambaran dan paparan yang diharapkan mampu untuk memberikan pemahaman secara mendalam dan komprehensif mengenai BimbinganFiqh Wanita bagi Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Definisi konseptual

Definisi konseptual merupakan konsepsi peneliti atas variable-variabel atau aspek utama tema pilihan dalam penelitian, yang sudah disusun berdasarkan teori-teori yang sudah ditetapkan. Definisi konseptual dalam penelitian ini yaitu :

a. Bimbingan

Bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan, pertolongan, tuntunan, secara sistematis dan berkelanjutan kepada individu atau kelompok, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa agar mereka dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya dalam upaya mengatasi berbagai persoalan/permasalahan hidup yang dihadapinya sehingga dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggung jawab tanpa bergantung kepada orang lain (Saerozi, 2015: 5)

b. Fiqih Wanita

Fiqih wanita adalah kajian yang berkaitan dengan persoalan keperempuanan, yaitu bagaimana ajaran Islam mengenal dan memahami relasi teks keagamaan dengan aktivitas kehidupan kaum wanita (Husein, 2002: 7)

3. Sumber dan jenis data

Data adalah sekumpulan informasi atau nilai yang diperoleh dari pengamatan (observasi) suatu objek. Sedangkan sumber data adalah subyek dari mana data diperoleh.

Sumber data adalah subyek di mana data itu dapat diperoleh (Arikunto, 2006: 129). Menurut sumbernya, data penelitian dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain (Azwar, 2008: 91).

a. Sumber primer

Sumber primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2008: 91). Penulis dalam hal ini dapat mengambil data dari berbagai sumber seperti buku-buku dan lainnya yang mendukung dan relevan dengan penulisan. Sumber data primer dalam

penelitian ini adalah 1) pasien pasca melahirkan 2) pembimbing rohani di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Adapun dari sumber primer diperoleh data berupa bimbingan Islam yang berkaitan dengan fiqih wanita, pelaksanaan bimbingan terhadap pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

b. Sumber Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder biasanya terwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia. Data sekunder biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen (Arikunto, 2006: 117). Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah tenaga para medis, karyawan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan keluarga pasien. Adapun dari sumber sekunder diperoleh data berupa kebijakan yang mendukung pelaksanaan bimbingan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Data tersebut misalnya data tentang sejarah, falsafah, visi, misi, dan sebagainya yang ada pada obyek penelitian dan berbagai data yang dibutuhkan dalam penelitian

yang berkaitan dengan bimbingan fiqih wanita dari berbagai literatur yang mendukung penelitian.

4. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data yang penulis lakukan dalam penelitian ini memuat dua macam, antara lain: Pertama, riset kepustakaan, yaitu pengumpulan data dengan cara penelusuran terhadap buku dan macam-macam tulisan yang berkaitan dengan penelitian. Kedua, penelitian lapangan. Untuk melakukan penelitian lapangan penulis melakukan langkah-langkah pengumpulan data dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Observasi dapat dilakukan secara partisipatif ataupun nonpartisipatif. Observasi partisipatif pengamatan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung, sedangkan observasi nonpartisipatif pengamatan tidak ikut serta dalam kegiatan, peneliti hanya berperan mengamati kegiatan, tidak ikut serta dalam kegiatan (Sukmadinata, 2013:220).

Penelitian ini menggunakan observasi nonpartisipatif untuk mendapatkan data dengan mengamati langsung keadaan pasien di rumah sakit. Data yang diperoleh berupa fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan, pelaksanaan bimbingan fiqh pasca melahirkan, analisis dalam bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

b. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seseorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Mulyana, 2003: 180).

Wawancara dilakukan untuk memperoleh data di lapangan dengan cara tanya jawab, melalui pasien, keluarga pasien, perawat dan petugas kerohanian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Data yang akan digali dengan metode ini antara lain, data yang berkaitan dengan bimbingan fiqh wanita terhadap pasien pasca melahirkan, petugas pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien, sarana dan prasarana pelayanan bimbingan rohani Islam bagi

pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

c. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013: 339) dokumen merupakan kumpulan catatan peristiwa yang sudah berlalu, baik berupa gambar, tulisan maupun karya-karya lainnya. Teknik ini digunakan untuk mengungkap data tentang gambaran umum bimbingan terkait fiqh wanita di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

5. Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara apa yang di laporkan penulis dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang telah diteliti (Sugiyono, 2016: 121). Teknik pengujian keabsahan data yang digunakan penulis adalah teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah pengumpulan data dengan berbagai macam teknik pengumpulan data (observasi, wawancara, dokumentasi) (Suwendra, 2018: 66). Menurut Denzin dalam (Moleong, 2013: 330) membedakan empat macam sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.

Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi diperoleh melalui waktu dan alat berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal ini dapat dicapai dengan jalan membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan depan umum dengan dikatakannya secara pribadi, membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi peneliti dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada dan orang pemerintah, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan (Moleong, 2013: 330-331).

6. Tehnik Analisis data

Analisis data adalah proses pengorganisasian dan pengurutan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat di rumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Moleong, 2001: 103). Miles dan Huberman (1984)

sebagaimana dalam Sugiyono (2016: 207) yang terdiri dari beberapa analisis data yaitu: data reduction, data display, dan data conclusion drawing.

a. *Data Reduction*

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting kemudian mencari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

b. *Data Display* (penyajian data)

Data display berarti menyajikan data, penyajian tersebut bisa dilakukan dalam bentuk singkat, bagan, hubungan antar kategori, maupun teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah di pahami tersebut.

c. *Conclusion Drawing*

Conclusion Drawing adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Tahapan ini dapat berupa deskriptif atau gambaran suatu obyek yang

sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti akan menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2016: 249-252).

Berdasarkan data yang diperlukan untuk menjawab permasalahan, maka analisis data yang penulis lakukan adalah merangkum hal-hal yang penting serta mencari tema dan polanya (reduksi), menyajikan data baik dalam bentuk singkat, bagan maupun teks yang bersifat naratif (*display data*), kemudian menarik kesimpulan (*verifikasi*) yang berkaitan dengan hasil penelitian.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Agar peneliti lebih terarah dan sistematis, maka penulis menyusun kerangka penulisan yang juga berguna sebagai acuan bagi penulis dalam melakukan penelitian. Adapun sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I. Pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II. Landasan Teoritis yang meliputi: bimbingan, fiqih wanita. Adapun pembahasannya dibagi menjadi dua

subbab dalam bab II ini. Subbab pertama mengenai bimbingan yang meliputi: Pengertian bimbingan, dasar bimbingan, tujuan bimbingan, fungsi bimbingan, metode bimbingan. Subbab kedua mengenai fiqih wanita yang meliputi: pengertian fiqih wanita, dasar fiqih wanita, hukum mempelajari fiqih wanita, materi dalam fiqih wanita.

Bab III. Pada bab ini akan diuraikan mengenai latar belakang berdirinya Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, falsafah, visi, misi, dan tujuan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selanjutnya, bab ini juga akan membahas mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang meliputi, tujuan bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, program kerja bimbingan rohani Islam, sarana dan prasarana, sistem kerja bimbingan rohani Islam, dan proses bimbingan rohani Islam, dan pelaksanaan bimbingan fiqih wanita pada pasien pasca melahirkan yang meliputi tujuan bimbingan fiqih wanita pada pasien pasca melahirkan, standar prosedur operasional, metode bimbingan fiqih wanita, materi bimbingan fiqih wanita.

Bab IV. Bab ini berisi tentang analisis hasil penelitian yang terdiri dari dua sub bab, yang pertama mengenai analisis pelaksanaan bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca

melahirkan, sedangkan sub bab kedua berisi analisis materi bimbingan fiqih wanita terhadap pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, sub bab ketiga berisi analisis metode bimbingan fiqih wanita terhadap pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Bab V. Penutup yang merupakan akhir dari isi dalam skripsi ini yang meliputi: kesimpulan, saran-saran dan kata penutup. Setelah penutup dibagian akhir dicantumkan daftar pustaka, lampiran-lampiran dan biodata.

BAB II

BIMBINGAN FIQH WANITA PADA PASIEN PASCA MELAHIRKAN

A. Bimbingan

1. Pengertian Bimbingan

Secara etimologis merupakan terjemahan dari kata *guidance*, yang berasal dari kata *guide*, mempunyai arti menunjukan, menuntun, memimpin, mengarahkan, memberi nasihat, dan mengatur. Pada dasarnya bimbingan memiliki kemajemukan. Bimbingan merupakan proses pemberian bantuan kepada orang-orang agar tersebut bisa memahami diri dan lingkungan hidupnya dengan baik (Hidayanti, 2015, 21). Dan secara istilah, bimbingan dapat dimaknai sebagai bantuan atau pertolongan yaitu sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan (fisik, psikis, sosial, spiritual) yang kondusif bagi perkembangan seseorang, memberikan dorongan dan semangat, mengembangkan keberanian bertindak dan bertanggung jawab, serta mengembangkan kemampuan untuk memperbaiki dan mengubah perilakunya sendiri.

Adapun bimbingan secara istilah para ahli memberikan definisi tentang bimbingan adalah :

- a. Menurut Winkel (1990: 4) yang dimaksud dengan bimbingan adalah pemberian bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dan dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan hidup. Bantuan ini bersifat psikologis dan tidak berupa pertolongan finansial, medis dan sebagainya. Dengan adanya bantuan ini seseorang akhirnya dapat mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya.
- b. Walgito (1989: 4) memberikan definisi bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekelompok orang dalam menghadapi atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu atau sekumpulan individu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.
- c. Sukardi (1983: 65) bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang di berikan kepada seseorang agar mampu mengembangkan potensi (bakat, minat, dan kemampuan) yang dimiliki, mengenali dirinya sendiri, mengatasi persoalan-persoalan sehingga

mereka dapat menentukan sendiri jalan hidupnya serta bertanggung jawab tanpa tergantung kepada orang lain.

- d. Prayitno (1999: 34) mendefinisikan bimbingan sebagai proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dengan memanfaatkan kekuatan individu, sarana yang ada, dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Selanjutnya bimbingan diartikan sebagai pemberian bantuan oleh seseorang kepada orang lain dalam menentukan pilihan, penyesuaian, dan pemecahan masalah, pada dasarnya bimbingan merupakan upaya untuk mengoptimalkan individu (Gunarsa, 2006: 11). Hal senada diungkapkan oleh Nurihsan bahwa bimbingan juga diartikan sebagai suatu proses membantu individu agar mereka dapat membantu dirinya sendiri dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi (Nurihsan, 2007: 9)

Dari beberapa pendapat di atas disimpulkan bahwa yang dimaksud bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada seseorang atau beberapa orang, agar mampu mengembangkan potensi (bakat, minat, dan kemampuan) yang dimiliki, mengenali dirinya sendirinya, mengatasi persoalan-persoalan sehingga mereka dapat menentukan sendiri jalan hidupnya serta tanggung jawab tanpa tergantung kepada orang lain.

2. Dasar Bimbingan

Setiap manusia tentu memerlukan atau membutuhkan landasan atau dasar pokok sebagai pijakan dalam melakukan suatu perbuatan tertentu. Landasan tersebut adalah al-Qur'an dan hadis, sebab keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat islam.

Al-Qur'an dan Hadist dapatlah diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani islam. Dari al-Qur'an dan hadis itulah gagasan, tujuan dan konsep (pengertian, makna hakiki) bimbingan kerohanian tersebut bersumber (Musnamar, 2012: 6). Dasar ini berasal dari perintah Allah SWT dan Rasulnya yang memberi isyarat kepada manusia untuk memberi

petunjuk (bimbingan) kepada orang lain. Sebagaimana dalam QS. Al-Ashr ayat 1-3:

وَالْعَصْرِ
إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا

Artinya: “Demi masa, sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran.”

3. Tujuan Bimbingan

Tujuan bimbingan secara umum dapat dirumuskan antara lain:

- a. membantu individu agar dapat mencapai perkembangan serta optimal sesuai dengan bakat, kemampuan, minat, dan nilai-nilai serta terpecahnya masalah-masalah yang dihadapi individu (klien)
- b. membantu individu agar dapat mandiri dengan ciri-ciri mampu memahami dan menerima dirinya sendiri dan lingkungannya, membuat keputusan dan rencana yang realistis, mengarahkan diri sendiri dengan keputusan dan rencananya itu, serta pada akhirnya mewujudkan diri sendiri.

Tujuan bimbingan secara khusus antara lain adalah :

- a. Membantu individu agar tidak menghadapi masalah
- b. Membantu individu mengatasi masalah yang sedang di hadapinya.
- c. Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain (Faqih, 2001: 36).

Menurut Sutoyo (2015: 24) tujuan jangka pendek yang ingin dicapai melalui bimbingan adalah agar individu memahami dan mentaati tuntunan al-Qur'an. Dengan tercapainya tujuan jangka pendek ini diharapkan individu yang dibimbing memiliki keimanan yang benar, dan secara bertahap mampu meningkatkan kualitas kepatuhannya kepada Allah SWT, yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan Amanah yang dibebankan kepadanya, dan ketaatan dalam beribadah sesuai tuntunan-Nya. Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai

adalah agar individu yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi *kaffah*. Tujuan akhir yang ingin dicapai melalui bimbingan adalah agar individu yang dibimbing selamat dan bisa hidup bahagia di dunia dan akhirat.

Secara lebih rinci, Samsul Munir Amin (2013, 43) menyebutkan beberapa tujuan bimbingan diantaranya yaitu:

- a. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan dan kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainnah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya (*mardhiyah*).
- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat, baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja, maupun lingkungan social dan alam sekitarnya.
- c. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong-menolong, dan rasa kasih sayang.

- d. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya, ketulusan mematuhi segala perintah-Nya, serta ketabahan menerima ujian-Nya.
- e. Untuk menghasilkan potensi Ilahiyah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar, ia dapat dengan baik menanggulangi berbagai persoalan hidup, dan dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tujuan bimbingan adalah membantu individu atau kelompok untuk mencapai kebahagiaan dalam hidupnya dengan kehidupan yang efektif dan produktif dalam masyarakat serta selalu mendekatkan diri kepada Allah dengan meningkatkan keimannya serta menjauhi larangannya.

4. Fungsi Bimbingan

Secara umum fungsi bimbingan adalah sebagai fasilitator dan motivator klien dalam upaya mengatasi dan memecahkan problem kehidupan klien dengan kemampuannya yang ada pada dirinya sendiri (Amin, 2013: 44). Adapun fungsi bimbingan menurut Musnamar (1992: 34) sebagai berikut:

- a. Fungsi Preventif atau pencegahan, yakni menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b. Fungsi Kuratif atau korektif, yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialami.
- c. Fungsi Preservative yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) yang telah menjadi baik (terpecahkan) itu kembali menjadi tidak baik (menimbulkan masalah kembali).
- d. Fungsi Developmental atau pengembangan, yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan terjadinya sebab munculnya masalah baginya.

Dari beberapa fungsi bimbingan tersebut diatas, maka dapat dirumuskan beberapa fungsi dari bimbingan (Saerozi, 2003: 26-29):

- 1) Membantu individu mengetahui, mengenal dan memahami keadaan dirinya sesuai dengan hakekatnya atau memahami kembali keadaan dirinya, sebab dalam keadaan tertentu dapat terjadi individu tidak mengenal atau tidak menyadari keadaan dirinya yang sebenarnya (fitrahnya)
- 2) Membantu individu menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya, segi baik dan buruknya, kekuatan serta kelemahannya, sebagai sesuatu yang memang ditetapkan Allah (nasib atau takdir), tetapi juga menyadari bahwa manusia diwajibkan berikhtiar, kelemahan yang ada pada dirinya bukan untuk terus menerus disesali.
- 3) Membantu individu memahami keadaan yang dihadapi saat ini.
- 4) Membantu individu menemukan alternatif pemecahan masalah.

Dari penjelasan diatas maka disimpulkan bahwa fungsi dari bimbingan adalah untuk membantu individu menemukan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan keadaan dan kondisi yang dialami oleh konseli dengan mengaitkan masalah spiritualnya dalam memecahkan masalahnya.

5. Metode Bimbingan

Metode bimbingan adalah cara yang digunakan pembimbing dalam memberikan bimbingan kepada terbimbing. Metode bimbingan sebagaimana yang dikatakan Faqih (2001: 5) dikelompokkan menjadi dua yaitu metode langsung dan metode tidak langsung.

a. Metode Langsung

Metode langsung adalah cara yang digunakan dimana petugas rohani melakukan bimbingannya secara tatap muka atau face to face dengan pasien. Cara ini dapat dirinci lagi menjadi metode individu dan metode kelompok. Pertama, metode individu dimana petugas rohaniawan memberikan bimbingan secara langsung atau tatap muka langsung dengan pasien. Teknik yang

digunakan adalah visite. Kedua, metode kelompok dimana rohaniawan melakukan bimbingan kepada pasien secara berkelompok, misalnya bimbingan yang dilakukan dengan cara memberikan materi tertentu (ceramah) (Musnamar, 1992: 49).

1) Metode individual

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung dengan terbimbing, hal ini dilakukan dengan mempergunakan teknik:

- a) Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tetap muka dengan klien.
- b) Kunjungan ke rumah (home visit), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan terbimbing tetapi dilaksanakan di rumah pasien.
- c) Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing melakukan percakapan individual sekalipun mengamati kerja klien (Faqih, 2001: 54).

2) Metode kelompok

Bimbingan secara kelompok adalah pelayanan yang diberikan kepada klien lebih

dari satu orang, baik kelompok kecil maupun kelompok besar (Winkel, 1999: 122). Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik antara lain:

- a) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan diskusi dengan/bersama kelompok yang mempunyai masalah yang sama.
- b) Psikodarma, yakni bimbingan yang dilakukan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah.
- c) Group teaching, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu kepada kelompok yang telah disiapkan (Faqih, 2001: 54-55).

Pada dasarnya metode kelompok seperti di atas sebaiknya tidak diaplikasikan terhadap pasien yang berada di rumah sakit. Metode kelompok hanya bisa diaplikasikan pada klien yang secara fisik sehat, misalnya

tenaga medis atau para medis dan karyawan yang berada dirumah sakit.

b. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung adalah cara yang digunakan oleh petugas rohani melalui media masa, misalnya melalui buku, majalah, brosur, radio (media audio), dan televisi (Musnamar, 1992: 50). Metode tidak langsung dapat dilakukan melalui cara sebagai berikut:

- 1) Metode individual dapat dilakukan melalui aktivitas surat menyurat, telepon, menjawab pertanyaan individu dalam kolom khusus surat kabar/majalah, dan interaktif lewat media elektronik (Arifin, 2009: 51).
- 2) Metode kelompok atau massa dapat dilakukan melalui papan bimbingan, surat kabar atau majalah, brosur, radio, film, internet, dll.

B. Fiqih Wanita

1. Pengertian Fiqih Wanita

Fiqih wanita terdiri dari kata yaitu fiqih dan wanita. Secara etimologis fiqih berarti “paham yang

mendalam”, sedangkan secara definitif, fiqh berarti “Ilmu tentang hukum-hukum syar’I yang bersifat amaliyah yang digali dan ditemukan dan dalil-dalil yang tafsili” (Syarifuddin, 2011:2).

Menurut Dzazuli (2012:5) Fiqh secara bahasa berarti paham terhadap tujuan seseorang pembicara. Menurut istilah Fiqh ialah mengetahui hukum-hukum syara’ yang amaliyah (mengenai perbuatan, perilaku) dengan melalui dalil-dalilnya yang terperinci. Fiqh adalah ilmu yang di hasilkan oleh pikiran serta ijtihad (penelitian) dan memerlukan wawasan serta perenungan. Hal senada diungkapkan oleh Zuhri (2011:9) Fiqh secara bahasa artinya pengetahuan, pemahaman, dan kecakapan tentang sesuatu biasanya tentang ilmu agama (Islam) karena kemuliaanya. Menurut Istilah Fiqh mempunyai dua pengertian, pertama fiqh adalah pengetahuan (mengetahui) hukum-hukum syara’ tentang perbuatan beserta dalil-dalilnya, sedangkan pengertian yang kedua fiqh adalah kumpulan hukum-hukum perbuatan yang disyariatkan dalam Islam.

Menurut Moenawar Chalil (1991: 11) Wanita merupakan makhluk jenis manusia yang diciptakan

oleh Allah yang dijadikan sebagai pasangan laki-laki. Pengertian fiqih wanita pada hakikatnya pengertian fiqih sendiri, kemudian ada penajaman dan pentafsiran yang mendalam dalam pembahasan tentang masalah-masalah wanita. Jadi yang di maksud dengan Fiqih Wanita atau perempuan adalah fiqih yang membahas tentang persoalan-persoalan yang berhubungan dengan wanita atau perempuan, seperti halnya haid, istikhadhoh, nifas.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa yang dimaksud fiqih wanita adalah ilmu atau pengetahuan hukum Islam yang membahas tentang hal-hal yang berhubungan dengan masalah kewanitaan baik segi ibadah maupun muamalah yang disertai dalil-dalil yang terperinci. Adapun dalam penelitian ini, peneliti akan membahas fiqih wanita mengenai haid, istikhadhoh dan nifas.

2. Dasar Fiqih Wanita

Pada zaman Arab Jahiliyah dahulu haid dianggap sesuatu yang menjijikan, sehingga pada saat itu dalam budaya agama Yahudi wanita yang sedang haid diusir dari rumah, tidak boleh tinggal dan makan dalam rumah. Sementara para penganut agama

Nasrani sama sekali tidak membedakan antara wanita yang sedang haid dan tidak, mereka tetap melakukan hubungan suami-isteri dengan wanita yang sedang haid.

Perbedaan yang sangat mencolok ini mendorong dua orang sahabat yaitu Usaid Bin Hadlir dan ‘Ubad Bin Basyir untuk bertanya kepada Rasulullah SAW tentang apa yang seharusnya dilakukan wanita yang sedang haid.

a. Al-Hadist:

إِصْنَعُوا كُلَّ شَيْءٍ إِلَّا النِّكَاحَ. (رواه مسلم)

“Lakukanlah apapun (terhadap wanita yang sedang haid) kecuali berhubungan suami-isteri” (HR. Imam Muslim).

Disamping Hadist yang terkait dengan haid, Imam Asy Syafi’I ra.melakukan *Istiqro’* (penelitian) pada berpuluh-puluh wanita bahkan berates-ratus wanita dari berbagai daerah dan taraf ekonomi yang berbeda-beda untuk menyimpulkan hukum-hukumnya.

Sedangkan tujuan dari Fiqih Wanita pada hakikatnya sama dengan Fiqih itu sendiri, akan

tetapi dalam Fiqih Wanita lebih spesifik dalam penerapan hukum-hukum *syara'* yang berkaitan dengan masalah-masalah pembawaan kaum wanita pada kaum wanita.

3. Hukum Mempelajari Fiqih Wanita

Sebagian dari yang selalu dihadapi dan dialami oleh setiap wanita adalah masalah haid, istikhadhoh, dan nifas. Dan karena haid rutin dialami sehingga tidak sedikit wanita yang menganggapnya sepele, padahal masalah haid berhubungan erat dengan semua ibadah seperti masalah bersuci (wudhu dan mandi besar, membaca Al-Qur'an Al-Karim, sholat, puasa, tanda-tanda baligh bahkan berhubungan erat dengan masalah hubungan suami-isteri).

Ironisnya, masih banyak sekali wanita yang sudah mengalami haid, istikhadhoh dan nifas tapi belum mengerti tentang hukum-hukumnya, bahkan yang sudah berumah tangga baik suami maupun isterinya sama sekali belum tahu tentang hal ini.

Mengingat permasalahan haid selalu bersentuhan dengan rutinitas ibadah setiap hari, maka seorang wanita dituntut untuk mengetahui hukum-hukum permasalahan yang dialaminya, agar ibadah

yang dilakukan sah dan benar menurut syara'. Untuk mengetahui permasalahan tersebut, tidak ada jalan lain kecuali belajar. Sedangkan ketentuan mempelajarinya adalah sebagai berikut:

a. Bagi Wanita

Artinya, wajib bagi setiap wanita yang sudah baligh untuk belajar dan mengerti permasalahan yang berhubungan dengan haid, istikhadhoh, dan nifas, sebab mempelajari hal-hal yang menjadi syarat keabsahan dan batalnya suatu ibadah adalah *fardlu 'ain*. Sehingga setiap wanita wajib keluar rumah untuk mempelajari hal-hal tersebut.

b. Bagi Laki-laki

Mengingat permasalahan haid, istikhadhoh, dan nifas tidak bersentuhan langsung dengan rutinitas kaum laki-laki, maka hukumnya adalah *fardlu kifayah*, sebab mempelajari ilmu-ilmu yang tidak bersentuhan langsung dengan amaliyah ibadah yang harus dilakukan adalah *fardlu kifayah* (Musyafa', 2010: 13-15).

4. Urgensi Mempelajari Fiqih Wanita

Perempuan memiliki dua hal yang berbeda dari laki-laki, yaitu perbedaan secara kodrati yang bersifat

mutlak dan berkaitan dengan hal yang bersifat biologis. Perbedaan biologis menyebabkan perempuan mengalami siklus pendarahan yang tidak dialami oleh laki-laki, seperti darah haid, nifas, dan istikhadhoh. Siklus pendarahan tersebut merupakan siklus yang terkait dengan fungsi reproduksi perempuan dan merupakan sunnatullah bagi kaum hawa sejak zaman manusia pertama diciptakan.

Bab fiqih yang membahas tentang pendarahan perempuan disebut dengan fiqih perempuan atau fiqih wanita. Realitanya, pembahasan fiqih perempuan mengenai haid, nifas, dan istikhadhoh merupakan hal yang paling sering ditanyakan oleh perempuan dan menjadi pembahasan paling sulit. Walaupun telah dipelajari berkali-kali secara teori, namun yang terjadi dilapangan tidak jarang berbeda dengan teori yang ada. Pasalnya, terkadang darah-darah yang keluar dari pangkal paha perempuan tersebut berbeda dengan teori yang telah ditetapkan dalam kitab fiqih baik segi waktu/ siklus maupun warnanya. Hal ini seringkali menyebabkan kebingungan diantara perempuan, terutama yang tidak dapat membedakan jenis darah (Nadhifah, 2018: 241).

Memiliki jasmani dan ruhani yang sehat merupakan dambaan setiap manusia, namun kesehatan menurut kebanyakan orang hanya berfokus pada keadaan fisik semata. Pasien pasca melahirkan juga tidak hanya membutuhkan bantuan yang bersifat medis saja, melainkan juga membutuhkan bantuan lainnya yaitu yang bersifat non medis. Bantuan non medis tersebut di rumah sakit biasanya berupa layanan bimbingan rohani Islam pasien. Hidayanti (2015: 35-36) menjelaskan bahwa pelayanan bimbingan rohani Islam diberikan kepada pasien didasarkan pada pemenuhan kebutuhannya sebagai manusia yang memiliki dimensi fisik, psikis, sosial, dan spiritual, sehingga dibutuhkan pelayanan kesehatan holistic agar mencapai kesehatan yang sempurna.

Salah satu tujuan dalam bimbingan rohani ini yaitu untuk meningkatkan tingkat spiritual pasien. Adapun urgensi fiqih wanita adalah antara lain:

- a. Meningkatkan kualitas ummat.
- b. Menyadarkan ummat akan pendidikan dan pembinaan wanita.
- c. Memberikan kekuatan moril kepada pasien yang akan menjalani operasi atau sedang kesakitan.

- d. Membantu pasien dan keluarga pasien dalam mengatasi masalah psikis, dan agama agar mempercepat kesembuhan pasien (wawancara pembimbing rohani, 24 September 2019)

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa urgensi fiqih wanita sangat dibutuhkan bagi pasien pasca melahirkan, karena pasien sebagai manusia memiliki dimensi fisik, psikis, sosial, dan spiritual, sehingga dibutuhkan pelayanan kesehatan secara holistic untuk mencapai kesehatan yang prima.

5. Materi dalam Fiqih Wanita

a. Darah Haid

1) Pengertian Darah Haid

Haid menurut bahasa artinya ialah mengalir. Adapun menurut istilah Syara' yang dinamakan haid ialah darah yang kebiasaan keluar dari *farji* (kemaluan) seorang wanita yang telah berusia Sembilan tahun, bukan karena melahirkan, dalam keadaan sehat dan warnanya merah semu hitam menghanguskan (Salim, 2012: 1). Haid adalah darah normal, bukan disebabkan oleh suatu penyakit, luka, keguguran atau kelahiran. Oleh karena ia

darah normal, maka darah tersebut berbeda sesuai kondisi, lingkungan dan iklimnya, sehingga terjadi perbedaan yang nyata pada setiap wanita (Muhammad, 2015: 1).

Hal senada diungkapkan Huzaemah (2010: 21) haid merupakan suatu kegiatan yang terjadi pada perempuan yang setiap bulan dialami. Namun, apabila haid datang terlambat, maka akan menjadi persoalan, baik bagi perempuan yang bersuami maupun yang belum bersuami, yaitu kemungkinan adanya penyakit atau penanda kehamilan. Ketika wanita mengalami haid haram melakukan sholat, baik sholat fardhu maupun sholat sunnah. Wanita yang mengalami haid juga tidak boleh melaksanakan puasa, hanya saja mereka harus *mengqadha'* atau mengganti puasa, contohnya puasa Ramadhan (Malik, 2007: 85)

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa darah haid adalah darah yang keluar dari perempuan yang sudah baligh, dan darah ini keluar karena sebab alami

dari perempuan pada waktu-waktu tertentu dan bukan darah melahirkan.

2) Dasar Hukum Haid

Allah SWT berfirman dalam kitab-Nya:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ
فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ
فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya :”Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Haid itu adalah suatu kotoran”. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita haid, dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka ditempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”. (QS. Al-Baqarah: 222)

Ayat di atas menjelaskan bahwa ketika seorang sedang haid tidak boleh didekati (melakukan hubungan badan antara suami dan istri) hingga kembali suci (berhentinya haid)

dan ia tidak dianggap suci kecuali telah mensucikan dirinya dengan air (mandi).

3) Lamanya Waktu Haid dan Sucinya

Seorang wanita yang mengeluarkan darah yang dihukumi haid adalah sekurang-kurangnya masa sehari semalam atau 24 jam, baik selama 24 jam itu darah keluar terus menerus, atau terputus-putus selama 15 hari dan malam. Jika suatu tempo keluar darah ditempo lain putus darah, yang seandainya mengeluarkan darahnya itu terjumlah cukup 24 jam, hal ini dihukumi darah haid, asalkan semuanya itu masih didalam 15 hari dan malam. Adapun sebanyak-banyaknya seorang wanita mengeluarkan darah haid adalah 15 hari dan 15 malam.

Pada kebiasaanya, wanita mengeluarkan darah haid selama 6 atau 7 hari dan malam. Semuanya ini berdasarkan hasil penelitian Imam Syafi'I Ra kepada wanita Arab di Timur Tengah. Adapun paling lamanya seorang wanita mengeluarkan darah

haid adalah 15 hari dan malam. Dan sekurang-kurangnya suci yang memisahkan satu haid dengan haid yang lain adalah 15 hari dan 15 malam (Salim, 2012, 3-4).

Para ulama berbeda pendapat tentang masa haid, diantaranya adalah:

- a) Menurut pendapat Imam Syafi'I dan Imam Hambali adalah sehari semalam dan masa maksimal adalah lima belas hari dan lima belas malam.
- b) Menurut Imam Hanafi masa minimal haid adalah tiga hari sedangkan masa paling lama adalah lima belas hari (Muhammad, 2013: 38).
- c) Menurut Imam Maliki, berpendapat bahwa tidak ada pembatasan paling sedikit untuk masa haid yang dihubungkan dengan ibadah-ibadah ini. Jadi yang paling sedikit adalah sesaat saja. Sedangkan yang berkaitan dengan iddah dan pembebasan Rahim, batasan yang paling rendah adalah satu hari atau masa terputus yang panjang di suatu hari. Adapun batas yang paling

lama, perbedaanya berdasarkan keadaan wanita (Osman, 2013: 27).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa lamanya waktu haid adalah satu hari semalam dan yang pada umumnya enam atau tujuh hari. Sedangkan yang paling banyak adalah lima belas hari.

4) Sifat Darah Haid

Darah haid memiliki beberapa sifat, berwarna merah pekat (agak kehitaman), merah, merah agak kuning, kuning, keruh (kuning pudar), kadang memiliki bau yang tidak sedap, dan kadang keluaranya kental. Sifat darah tersebut berkaitan erat dengan masa keluaranya darah haid itu sendiri. Pada awalnya dia akan berwarna merah pekat, sampai pada akhirnya akan berwarna keruh (kuning pudar).

- a) Warna merah dan hitam adalah warna darah haid yang disepakati para ulama berdasarkan hadist yang diriwayatkan Urwah: “dari Aisyah r.a: bahwa Fatimah binti Hubaisy pernah keluar darah

istikhadhoh (darah sakit), lalu Rasulullah SAW bersabda kepadanya:

“Sesungguhnya darah haid itu, darah hitam yang sudah dikenal (oleh wanita), maka apabila sudah keluar darah yang hitam itu maka berhetilah sholat, dan apabila darah yang lain maka berwudhuah dan laksanakan sholat.”
(HR. Abu Dawud dan An-Nasai)

Menurut Imam Syaukani bahwa hadist tersebut menunjukkan untuk membedakan antara darah haid dan tidak, dilihat dari warna darahnya. Jika warna darahnya hitam maka itu adalah darah haid, bila tidak maka itu darah istikhadhoh.

- b) Warna merah, maksudnya adalah darah yang berwarna seperti darah kotor, begitu pula warna turabiyah, yaitu seperti warna tanah. Menurut mazhab Hanafi warna kemerahan adalah darah haid juga. Sedangkan Imam Syafi’I mengatakan bahwa “itu bukan darah haid.” Dia

mengemukakan hadist Fatimah binti Hubaisy yang telah disebutkan diatas.

- c) Darah berwarna keruh, yaitu antara putih dan hitam, maka darah dengan warna seperti itu dikategorikan sebagai darah haid pada hari hari menjelang berakhirnya haid (Saribanon, 2016: 21-22).

Terkait dengan pembagian sifat tersebut, apabila seorang wanita masih menemukan darah yang berwarna kuning ataupun bercak-bercak kuning, maka ia belum dapat dikatakan telah suci dari haid. Hal ini berarti bahwa selesainya masa haid seorang wanita adalah dengan tidak ditemukannya lagi cairan kuning atau keruh yang keluar dari kemaluannya. Apabila sudah demikian, maka ia dapat segera melakukan mandi wiladah, dan melakukan kewajiban muslimah lainnya (<http://ibnayyad.wordpress.com/2011/04/04/fiqih-wanita-dasar/>).

Perempuan yang mengetahui hari-hari haidnya ditandai dengan darah yang terus

keluar, hendaknya mencatat waktu dirinya biasa mengalami haid, bulannya dan harus meninggalkan sholat selama hari-hari haid itu, akan tetapi apabila telah lewat waktunya, ia harus mandi supaya suci kembali dan mengerjakan sholat, puasa.

5) Larangan Bagi Perempuan Yang Sedang Haid

Di dalam hukum Islam, perempuan yang sedang haid dikatakan dalam keadaan berhadas besar atau janabah ini terlarang baginya untuk:

- a) Mendirikan sholat (tidak wajib baginya, mengqadha sesudah haid berakhir)
- b) Melakukan thawaf (berkeliling Ka'bah ketika menunaikan Ibadah haji)
- c) Masuk dan berdiam diri didalam masjid
- d) Berpuasa (wajib membayar puasa yang tertinggal sesudah suci)
- e) Melakukan persenggamaan
- f) Batalnya talak yang dijatuhkan kepadanya (ketika seorang perempuan dalam keadaan haid) (Alhafidz, 2010: 125-126).

g) Iddah talak dihitung dengan haid

Jika seorang suami menceraikan istri yang telah digauli atau berkumpul dengannya, maka si istri harus beriddah selama tiga kali haid secara sempurna apabila termasuk wanita yang masih mengalami haid dan tidak haid.

h) Keputusan bebasnya Rahim

Yakni keputusan Rahim bebas dari kandungan. Ini diperlukan selama keputusan bebasnya Rahim di anggap perlu, karena hal ini berkaitan dengan beberapa masalah.

i) Kewajiban mandi

Wanita haid jika telah suci mandi dengan membersihkan seluruh anggota badannya. Kewajiban minimal mandi yaitu membersihkan seluruh anggota badan sampai bagian kulit yang ada dirambut bawah (Muhammad, 2015: 35-39).

Hal senada diungkapkan oleh Ali Munhanif (2002: 82) Imam Syafi'I dan

kalangan ulama Syafi'iyah yang menegaskan adanya larangan bagi perempuan yang sedang haid untuk memasuki tempat suci, misalnya memasuki masjid, karena orang yang sedang haid identic dengan ketidaksucian tubuhnya. Para ulama *salaf* (klasik) juga berpendapat bahwa wanita yang sedang haid juga tidak diperbolehkan untuk melakukan hubungan intim dengan laki-laki.

6) Faedah Terjadinya Haid

Haid merupakan rutinitas bulanan yang sangat penting sekaligus merupakan kodrat dari Allah SWT bagi tiap wanita. Selain itu, haid juga memiliki faedah lain, yaitu sebagai salah satu kategori dalam penentuan masa baligh bagi perempuan.

Ciri-ciri datangnya masa baligh bagi wanita, antara lain

- a) Keluarnya darah haid ketika berumur 9 tahun. Menurut pendapat Imam Mawardi, bila darah keluar sebelum genao 9 tahun masih bias disebut haid asal hanya kurang 2 hari.

- b) Keluarnya air mani ketika berumur 9 tahun atau kurang.
- c) Bila darah haid ataupun air mani tidak keluar ketika berumur 9 tahun, maka harus ditunggu hingga berumur 15 tahun. Bila darah haid haid ataupun air mani belum keluar hingga umur 15 tahun, maka waktu baligh ditetapkan pada umur tersebut.

Bila wanita telah mengalami peristiwa yang termasuk pada kategori diatas, maka dianggap telah baligh. Bila waktu baligh telah tiba, maka wanita tersebut sudah terkena kewajiban melaksanakan ajaran syari'at seperti sholat, puasa, ibadah, wajib lainnya (Fatik, 2016: 4-5).

Adapun faedah selain di atas Nonon Saribanon (2016: 16) menjelaskan bahwa Maha Mulia Allah, Sebaik-baiknya pencipta yang telah menciptakan gumpalan di Rahim seorang ibu sebagai sumber makanan instant bagi janin didalamnya, yang tentu saja dia belum bisa mencerna makanan apalagi mendapatkan makanan dari luar kandungan.

Maha bijaksana Allah SWT yang telah mengeluarkan darah tersebut dari Rahim seorang wanita yang tidak hamil melalui siklus haid karena memang tidak membutuhkannya.

b. Darah Istikhadhoh

1. Pengertian Istikhadhoh

Menurut *syara'* istikhadhoh adalah darah yang keluar secara terus-menerus di luar masa haid, dikarenakan penyakit dan kerusakan/kelainan di mulut Rahim. Artinya, istikhadhoh merupakan penyakit yang terkadang dialami oleh seorang wanita (Ahsin, 2010: 128).

Istikhadhoh adalah darah yang keluar waktu haid dan nifas, atau keluar langsung setelah masa haid dan nifas. Istikhadhoh bukan merupakan kebiasaan, pembawaan atau kodrat penciptaan wanita, melainkan urat darah yang terputus sehingga mengeluarkan darah yang berwarna merah dan tidak berhenti kecuali jika sembuh (Kamal, 2007: 90).

Sebagaimana diungkapkan oleh Abul Fatik (2016: 24-25) Istikhadhoh ialah darah yang

keluar dari farji wanita, tanpa menetapi kategori haid dan nifas. Artinya, darah ini keluar tanpa adanya sebab melahirkan, dan atau berfungsi sebagai pertanda kesehatan seperti halnya haid. Oleh karena tidak menetapi syarat haid dan nifas, maka darah istikhadhoh bias keluar kapan saja bila sebab yang menimbulkannya terjadi.

Warna dan sifat darah istikhadhoh pada dasarnya merah, encer dan tak berbau. Tetapi warna dan sifatnya bias jadi akan berubah bila tercampur dengan darah haid. Hal ini terjadi karena darah haid memiliki sifat tertentu yang berbeda dari darah istikhadhoh yaitu berbau dan kental. Jadi, bila darah haid dan darah istikhadhoh keluar bersamaan, maka akan mempengaruhi sifat dan warnanya. Oleh karena itu, sifat dan warna darah yang keluar dari farji wanita harus bida dipahami dengan baik.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa istikhadoh adalah darah

yang keluar pada masa haid dan masa nifas atau keluar setelah masa haid dan masa nifas.

2. Dasar Hukum Istikhadhoh

Darah istikhadhoh berbeda dari darah haid dan nifas karena tidak termasuk dalam kategori keduanya, yaitu memiliki putaran (daur), dan kebiasaan (adat). Apabila seorang wanita mengalami istikhadhoh maka para ulama sepakat bahwa ia tetap suci dan tidak boleh meninggalkan sholat dan puasa (Kamal, 2007: 90).

Wanita yang mengalami masa istikhadhoh harus berwudhu setiap kali mau melaksanakan sholat. Kemudian memakai cawat (celana dalam atau pembalut wanita) dan selanjutnya boleh mengerjakan sholat, meskipun darah masih tetap mengalir (Uwaidah, 1998: 73).

Beberapa hukum yang berlaku bagi wanita istikhadhoh antara lain sebagai berikut:

- a. Menurut ulama salaf (terdahulu) maupun khalaf (kemudia) Ia tidak wajib mandi untuk melaksanakan sholat maupun mandi pada waktu-waktu tertentu, kecuali hanya

sekali saja, yaitu ketika suci dari masa haid.

- b. Ia wajib berwudhu setiap hendak melaksanakan sholat. Imam Malik berpendapat bahwa wudhu setiap hendak melaksanakan sholat bagi wanita yang mengalami istikhadhoh hanya sunnah dan tidak wajib.
- c. Membasuh kemaluannya sebelum wudhu dan membalutnya dengan kain kapas pembalut untuk menghilangkan atau menyidikitkan najis. Jika darah tidak dapat disumbat dengan kapas, maka kemaluannya harus dapat dibalut dengan dengan sesuatu yang dapat menghentikan darah. Namun hal ini tidak wajib melainkan lebih baik.
- d. Ia berstatus layaknya wanita yang suci sehingga ia wajib melaksanakan sholat, puasa, boleh I'tikaf, membaca al-Qur'an, memegang dan membawa mushaf, dan melaksanakan jenis ibadah lainnya (Aziz, 2009: 141-142).

3. Keadaan wanita yang istikhadhoh

Seorang wanita yang sudah baligh, sehat jasmani dan sehat rohani dan juga sehat reproduksinya yang telah terbiasa mengalami haid, tentu ia mengalami kebiasaan dan temperature tubuhnya kapan dirinya akan kedatangan haid. Dengan demikian, ia pun akan mengetahui berbagai kejanggalan yang terjadi dari rahimnya yang keluar darah, diluar masa haid (Fuad, 2007: 134).

Seorang perempuan yang pertama kali istikhadhoh disebut *Mustakhadhoh*. Adapun macam-macam Mustakhadoh itu ada tujuh, antara lain:

a. *Mubtadi'ah Mumayyizah*

Yaitu perempuan yang baru pertama kali mengeluarkan darah haid dan bisa membedakan darah yang dikeluarkan apakah darah haid haid atau darah istikhadhoh.

Perempuan *Mubtadi'ah Mumayyizah* dapat mandi suci setelah 15 hari 15 malam, dan berkewajiban mengqadha sholat yang

ditinggalkannya. Untuk bulan kedua dan selanjutnya, jika darah masih keluar, wajib mandi di saat ia telah melihat perpindahan darah dari haid ke darah istikhadhoh.

b. *Mubtadi'ah Ghairu Mumayyizah*

Yaitu perempuan yang baru pertama kali mengeluarkan darah haid dan tidak bias membedakan antara darah haid dan darah istikhadhoh. Maka, hukum bagi perempuan ini adalah yang dianggap sebagai darah haid haya sehari semalam, dan masa sucinya 29 hari 29 malam.

Untuk *Mubtadi'ah Ghairu Mumayyizah* pada bula pertama mandinya harus menunggu 15 hari 15 malam, dan wajib mengqadha sholat selama 14 hari. Dan untuk bulan kedua dan selanjutnya mandinya tidak harus menunggu 15 hari 15 malam, namun pada saat keluarnya darah sudah genap sehari semalam maka ia wajib mandi. Dan pada bulan selanjutnya ia tidak hutang sholat (Fajaroh, 2015: 40).

c. *Mu'tadah Mumayyizah*

Yaitu perempuan yang sudah pernah haid dan suci, dan bias membedakan antara haid dan darah istikhadhoh. Kecuali masa kebiasaan haidnya dan perbedaan darah ada tenggang 15 hari 15 malam. Maka hukumnya sama dengan *Mubtadi'ah Mumayyizah*

d. *Mu'tadah Ghairu Mumayyizah*

Yaitu perempuan yang tidak bisa membedakan antara darah haid dan darah istikhadhoh. Karena darah yang keluar hanyalah satu warna saja. Tetapi ia sudah biasa haid di tiap bulannya.

e. *Mutahayyiroh Nasiyah Li 'Adatiha Waqtan Wa Qodron*

Yaitu perempuan yang lupa akan masa haidnya yang pernah dijalani sebelumnya baik waktu dan perkiraannya, serta tidak dapat membedakan antara darah haid dan darah istikhadhoh karena yang keluar hanya satu macam darah.

f. *Mutahayyiroh Nasiyah Li ‘Adatiha Waqtan La Qodron*

Yaitu perempuan yang setiap bulannya haid tapi ia bingung akan waktu mulainya haid (tanggal haid), serta darah yang di keluarkan hanya satu macam.

g. *Mutahayyiroh Nasiyah Li ‘Adatiha Qodron La Waqtan*

Yaitu perempuan yang setiap bulannya haid tapi ia bingung akan ukuran haid yang ia miliki sebelumnya (missal: berapa hari) walaupun masih ingat waktu mengawalinya (missal: biasanya tanggal berapa), serta darah yang keluar hanya satu macam (Al Asyad, 2016: 29-48).

c. Darah Nifas

1. Pengertian Nifas

Nifas menurut bahasa berarti melahirkan. Adapun menurut Syara’, Nifas ialah darah yang keluar dari kemaluan seorang wanita setelah melahirkan, dan sebelum melampaui 15 hari dan malam dari lahirnya anak. Permulaan nifas itu di mulai dari

keluarnya darah, bukan dari keluarnya anak. Darah yang keluar bersama bayi atau sebelum melahirkannya, tidak dihukumi darah nifas, tetapi termasuk darah istihadlat atau darah rusak (darah penyakit) (Salim, 2012: 7).

Pembatasan defisi nifas dengan kata ‘melahirkan’ akan memberikan pengertian bahwa darah haid dan darah istihadhoh bukan termasuk darah nafas. Pembatasan defisi dengan kata ‘disebabkan melahirkan’ mengandung faedah lain, bahwa darah nifas ini mencakup pengertian umum, yakni darah yang keluar sebelum, saat, dan setelah melahirkan (Abdurrasyid, 2017: 7)

Syaikhul Islam Ibnu Taimiyyah berkata: “Darah yang terlihat oleh seorang wanita yang akan melahirkab ketika mulai rasa sakit adalah nifas. Dalam hal ini tidak ditentukan apakah dua atau tiga hari sebelum melahirkan. Dan yang dimaksud rasa sakit disini adalah rasa sakit yang merupakan rangkaian proses melahirkan. Jika bukan proses melahirkan

(meskipun disertai rasa sakit) maka hal itu bukan nifas (Syaiikh Muhammad, 2015: 57).

Lebih lanjut lagi menurut Mustofa (2013: 49) nifas adalah darah yang keluar dari Rahim seorang wanita melalui vagina atau kemaluannya sebelum, saat, dan sesudah melahirkan yang ditandai adanya kontraksi. Dapat disebut dengan darah nifas apabila seorang wanita melahirkan bayi yang sudah berbentuk manusia. Baik proses kelahiran tersebut dengan cara normal, sebagaimana umumnya pada wanita, atau tidak normal seperti dengan cara operasi. Warna dan sifat-sifat darahnya sama seperti darah yang keluar saat seprang wanita sedang haid. Begitu juga keluarnya, terkadang bisa sangat banyak, tapi kadang juga hanya sedikit.

Sedangkan para ulama memaparkan defisi nifas antara lain:

a. Imam Syafi'i

Nifas adalah darah yang keluar mengiringi kelahiran atau setelahnya.

b. Mazhab Hanafi

Nifas adalah darah yang keluar dari Rahim setelah kelahiran yang banyak jumlahnya meskipun keluar secara terputus-putus atau sebagian-sebagian, bukan yang keluar sedikit-sedikit.

c. Imam Maliki

nifas adalah darah yang keluar dari kemaluan perempuan karena melahirkan, baik bersamaan dengannya maupun sesudahnya, meskipun antara dua bayi kembar.

d. Imam Hambali

Nifas adalah darah yang dilepaskan oleh Rahim dengan sebab melahirkan, baik bersamaan, setelahnya, atau sebelumnya dua atau tiga hari yang diikuti dengan proses kelahiran (Nuruddin, 2004: 162-163).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan darah yang keluar setelah melahirkan itu disebut nifas, jika jarak antara melahirkan dan keluar darah tidak melebihi 15

hari 15 malam. Jika melebihi 15 hari 15 malam maka darah yang keluar disebut darah haid, jika memenuhi syarat haid. Jika tidak memenuhi darah haid maka darah tersebut disebut darah istikhadoh.

2. Hukum-hukum Nifas

Darah nifas sama hukumnya dengan darah haidh, yakni dihukumi najis. Oleh karena itu, wanita yang mengalami nifas di haramkan sholat, puasa, membaca al-qur'an, jima', dan bentuk ibadah lainnya karena berstatus tidak suci (terkena najis) (Al Asyad, 2016: 54).

Jika wanita mengalami nifas, maka hukumnya sama dengan hukum yang berlaku bagi wanita yang mengalami haidh, kecuali dalam 4 hal berikut :Pertama, nifas itu tidak menjadi tanda baligh, karena baligh sudah terjadi dengan terjadinya kehamilan. Sedangkan haidh adakalanya menjadi tanda baligh. Kedua, nifas tidak termasuk sebagai masa istibra'. Ketiga, masa nifas tidak terhitung dalam masa ila'. Tidak berlak ila' baginya, sedangkan masa haid dapat terhitung

sebagai masa *ila'*. Keempat, berturut-turutnya puasa kafarah tidak terputus dengan datangnya haidh, sedangkan perihal terputusnya puasa kafarah berturut-turutnya karena datangnya nifas terdapat dua pendapat (Munir, 2012: 315).

Hal senada diungkapkan Syaikh Muhammad bin Shalih al-Utsaimin (2015: 55-56) hukum-hukum nifas pada prinsipnya sama dengan hukum-hukum haid, kecuali dalam beberapa hal berikut:

a. *Iddah*

Dihitung dengan terjadinya talak, bukan dengan nifas. Sebab, jika talak jatuh sebelum istri melahirkan *iddahnya* akan habis karena melahirkan bukan karena nifas. Sedangkan talak jatuh setelah melahirkan, maka ia menunggu sampai haid lagi.

b. Masa *Ila*

Masa haid termasuk hitungan masa *ila'*, sedangkan masa nifas tidak. *Ila'*

yaitu jika seorang suami bersumpah tidak akan menggauli istrinya selamanya, atau selama lebih dari empat bulan. Apabila dia bersumpah demikian dan si istri menuntut suami menggaulinya, maka suami diberi masa empat bulan dari saat bersumpah. Setelah sempurna masa tersebut, suami diharuskan menggauli istrinya, atau menceraikan atas permintaan istri. Dalam masa *ila'* selama empat bulan bila si wanita mengalami masa nifas, tidak dihitung terhadap sang suami, dan ditambahkan atas empat bulan selama masa nifas.

c. Baligh

Masa baligh terjadi dengan haid, bukan nifas. Karena seorang wanita tidak mungkin bisa hamil sebelum haid, maka masa baligh seorang wanita terjadi dengan datangnya haid yang mendahului kehamilan.

3. Masa Waktu Nifas

Jangka waktu nifas yang paling sedikit ialah satu percikan darah (Lahdzoh) atau setetes (Majjah), yang umunya terjadi ialah 40 hari, dan masa yang paling lama ialah 60 hari. Sedangkan menurut Imam Muzani , masa nifas yang paling sedikit 4 hari, sebab masa nifas yang paling lama ialah kelipatan empat dari masa haidh yang paling lama, yaitu 15 hari. Artinya, jika 15 hari dikalikan empat maka hasilnya darah adalah 60 hari, dan masa 60 hari ini ialah masa nifas yang paling lama (Al Asyad, 2016: 53-54).

Hal senada diungkapkan oleh Syekh Muhammad Nurudin (2009: 131) bahwa penetapan masa maksimum bagi nifas selama 40 hari. Apabila wanita yang bernifas melebihi 40 hari atau 60 hari dalam mazhab syafi'i maka darah tersebut dianggap sebagai darah istihadhah. Sedangkan menurut Syekh Taqiyyudin dalam risalahnya, nifas tidak ada batas minimal maupun maksimalnya. Andaikata ada seorang wanita mendapati

darah lebih dari 40, 60, dan berhenti maka itu adalah darah nifas (Albantanty, 2014: 73).

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa masa waktu nifas batas minimalnya 40 hari dan dan batas maksimalnya yaitu 60 hari.

4. Larangan Bagi Perempuan Yang Sedang Nifas

Menurut Islam selama masa nifas suami dilarang melakukan hubungan. Larangan ini dapat dimengerti karena selama nifas baru saja mengalami perubahan-perubahan fisiologis. Bila wanita yang nifas itu telah berhenti pendarahannya sebelum 40 hari, wajib ia mandi janabah, sholat atau puasa, dan ia boleh bersenggama dengan suaminya. Namun, walaupun sudah diperbolehkan sebaiknya jangan dilakukan terlebih dahulu, sebab menurut ahli kesehatan pulihnya kandungan wanita yang melahirkan ialah setelah enam atau delapan minggu (Ahsin, 2010: 135).

Beberapa larangan bagi perempuan ketika nifas menurut Ummu Ihsan (2015: 41-44) adalah sebagai berikut:

a. Melaksanakan sholat

Para ulama sepakat bahwa wanita yang mengalami nifas diharamkan melaksanakan sholat. Baik sholat fardhu maupun sholat sunnah. Mereka juga sepakat bahwa kewajiban sholat tersebut gugur atau tidak perlu menggantinya sesudah suci.

b. Berpuasa

Ketetapan ijma menegaskan bahwa kaum wanita yang nifas harus meninggalkan atau tidak boleh berpuasa.

c. Jimak atau berhubungan intim

Menyetubuhi wanita pada kemaluannya tidak diperbolehkan berdasarkan kesepakatan ulama dan menurut kesehatan juga tidak baik.

d. Mengerjakan thawaf

Sesuai ijma, thawaf diharamkan bagi wanita yang sedang nifas.

5. Kondisi Psikologis Pasca Melahirkan

Secara psikologis, seorang ibu akan merasakan gejala gejala psikiatik setelah melahirkan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita yang tengah mengalami masa melahirkan baik secara fisik maupun psikis. Sebagian wanita ada yang berhasil menghadapi hal tersebut, dan sebagian pula ada yang tidak bisa menyesuaikan diri, bahkan bagi mereka yang tidak dapat menyesuaikan diri, mereka mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai macam sindrom atau bisa disebut dengan postpartum blues (Jayasima, 2014: 2).

Secara umum, sebagian besar wanita mengalami gangguan emosial setelah melahirkan. Masa setelah melahirkan adalah masa sulit yang akan menyebabkan perempuan mengalami tekanan secara emosional. Kesulitan perempuan dalam

menghadapi tekanan tersebut akan memunculkan gangguan pasca melahirkan atau gangguan *baby blues*. Bentuk gangguan *baby blues* adalah depresi, yaitu mudah marah serta adanya perubahan emosi yang drastis. Gangguan depresi pasca melahirkan diklarifikasikan dalam gangguan mood. Gangguan mood selama periode *baby blues* merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada wanita. Depresi wanita setelah melahirkan ada tiga jenis yaitu depresi ringan yang sering disebut *postpartum baby blues*, depresi menengah atau *postpartum depression* serta depresi berat atau *postpartum psychosis*

(<http://id.theasianparent.com/depresi-pasca-persalinan>, diunduh tanggal 12 Desember 2019, pukul 07.48).

Depresi pasca melahirkan rata-rata berlangsung tiga sampai enam bulan, bahkan terkadang sampai delapan bulan, dan terjadi setelah konstan dan terus-menerus. Wanita setelah melahirkan ada yang mengalami

simptom-simptom yang mirip dengan symptom depresi pasca melahirkan, yang dikenal dengan baby blues, yang dialami hamper 80% wanita yang baru melahirkan. Hal ini berbeda dengan depresi pasca melahirkan karena baby blues hanya gangguan yang dialami paling lama enam minggu dan intensitas terjadinya juga lebih ringan. Ada 10-15% wanita yang baru melahirkan terkena efek depresi. Simptomnya beragam yang bisa muncul dalam bentuk kesedihan mendalam, sering menangis, insomnia atau mudah tersinggung. Bentuk yang lain berupa perasaan ketakutan, hilangnya nafsu makan, lesu sampai tidur berlebih (Wardani, 2009: 4-5).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kondisi psikologi pasca melahirkan akan mengalami depresi atau *baby blues* yang terjadi pada sebagian wanita karena wanita cenderung mudah terkena depresi. Terlebih setelah melahirkan anak pertama karena mengalami sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya.

6. Materi Dakwah

Materi dakwah adalah pesan-pesan dakwah Islam atau segala sesuatu yang harus disampaikan subyek kepada obyek dakwah, yaitu keseluruhan ajaran Islam yang ada dalam Kitabullah maupun Sunnah Rasul-Nya. Pesan-pesan dakwah yang disampaikan kepada obyek dakwah adalah pesan-pesan yang berisi ajaran agama Islam, meliputi bidang aqidah, syariah (ibadah dan muamalah), dan akhlak. Semua materi dakwah itu bersumber pada Al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW, hasil ijtihad ulama, sejarah peradaban islam (Saputra, 2011, 13). Hal senada diungkapkan oleh Munir (2009,88) dalam istilah komunikasi, materi dakwah atau Maddah Ad-Da'wah disebut dengan istilah message (pesan). Menurut Asmuni Syukir (1983, 60) materi dakwah ada tiga kelompok yaitu :

a. Aqidah

Aqidah adalah pokok-pokok kepercayaan yang harus diyakini oleh setiap umat Islam berdasarkan dalil aqli dan naqli (nash dan akal). Aqidah disebut tauhid dan merupakan inti dari

kepercayaan. Tauhid adalah inti kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam islam, aqidah merupakan *I'tiqad Bathiniyah* yang mencakup masalah-masalah yang erat hubungannya dengan rukun iman. Masalah aqidah ini secara garis besar ditunjukkan oleh Rasulullah SAW, yang artinya: “Iman ialah engkau percaya kepada Allah, Malaikat-malaikat-Nya, Kitab-kitab-Nya, Rasul-rasul-Nya, Hari akhir dan percaya adanya ketentuan Allah yang baik maupun buruk.

Dalam bidang aqidah ini bukan saja pembahasannya tertuju pada masalah-masalah yang wajib diimani, akan tetapi materi dakwah juga meliputi masalah-masalah yang dilarang sebagai lawannya, misalnya syirik (menyekutukan adanya Tuhan), ingkar dengan adanya Tuhan dan sebagainya.

b. Syariah

Secara bahasa, syariah artinya peraturan atau undang-undang. Sedangkan secara istilah, syariah adalah hukum-hukum yang ditetapkan Allah SWT dengan sesama manusia, dengan alam semesta dan

dengan makhluk ciptaan lainnya (Mujieb, 2000, 23). Materi yang bersifat syariat ini sangat luas dan mengikat seluruh umat islam. Ia merupakan jantung yang tidak terpisahkan dari kehidupan umat islam diberbagai penjuru dunia, dan sekaligus merupakan hal yang patut dibanggakan.

Beberapa fungsi syariah adalah sebagai berikut :

- 1) Kehidupan manusia untuk menghantarkan manusia sebagai hamba Allah SWT yang mukhlis.
- 2) Mengantarkan manusia sebagai kholifah Allah SWT untuk kesejahteraan lahir dan batin manusia.
- 3) Menunjukkan kebahagiaan dunia dan akhirat.

Prinsip dasar utama syariah adalah menebar nilai keadilan diantara manusia. Membuat hubungan yang baik antara kepentingan individual dan sosial. Mendidik hati agar mau menerima sebuah undang-undang untuk menjadi hukum yang ditaati (Saerozi, 2013: 39).

c. Akhlak

Akhlak adalah sesuatu perilaku yang menggambarkan seseorang yang terdapat dalam jiwa yang baik, yang darinya keluar perbuatan yang mudah dan otomatis tanpa berfikir sebelumnya (Shaleh, 2000: 56). Pesan akhlak erat kaitannya dengan pesan perangai atau kebiasaan manusia, akhlak manusia dengan Tuhannya dan akhlak manusia dengan sesama manusia beserta alam semesta. Akhlak bisa berarti positif dan bisa pula negative. Yang termasuk positif adalah akhlak yang sifatnya benar, amanah, sabar, dan sifat-sifat baik lainnya. Sedangkan yang negative adalah akhlak yang sifatnya buruk, seperti sombong, dendam, dengki, khianat dan lain-lain. Akhlak tidak hanya berhubungan dengan Allah namun juga dengan makhluk hidup dengan manusia, orang tua, diri sendiri, keluarga, tetangga, masyarakat dan lain sebagainya (Ali, 2008: 357). Pada dasarnya akhlak merupakan elemen ketiga dari ajaran islam sebagai materi dakwah, setelah aqidah dan syariah. Aqidah menyangkut permasalahan yang harus diimani

dan diyakini oleh manusia sebagai sesuatu yang hakiki (Al Ghazali, 2008: 332).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Pesan-pesan dakwah yang disampaikan kepada obyek dakwah adalah pesan-pesan yang berisi ajaran agama Islam, meliputi bidang aqidah, syariah (ibadah dan muamalah), dan akhlak. Semua materi dakwah itu bersumber pada Al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW.

BAB III

GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG SEMARANG DAN DATA HASIL PENELITIAN

A. Latar Belakang Berdirinya RSI Sultan Agung Semarang

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Rumah Sakit Islam Sultan Agung berada di naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung yang terletak di Jalan Raya Kaligawe km. 4 Semarang. Rumah Sakit ini berdiri pada tanggal 17 Agustus 1971. Pada mulanya, Rumah Sakit ini merupakan pusat kesehatan masyarakat (healthycenter) yang kemudian mendapatkan kepercayaan dari beberapa instansi.

Pada tahun 1977 dibangun bangsal perawatan kaum duafa yang memberikan layanan kesehatan yang mudah bagi kaum duafa. Secara singkat tahap pembangunan RSI Sultan Agung adalah sebagai berikut:

- a. 1 Januari 1970-1972 masa pembangunan awal.
- b. 17 Januari 1971 diresmikan oleh Yayasan Badan Wakaf Sulta Agung.

- c. Layanan klinik umum dan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana adalah layanan pertama rumah sakit ini.
- d. 1973 diresmikan 4 kamar VIP batuan dari sukun Kudus.
- e. 1975 ditetapkan sebagai Rumah Sakit tipe C berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI no. 1024/Yan.Kes/1.0/75.
- f. 1 Januari 1978 diresmikan 2 kamar VIP bantuan dari NV gambar dan Ny. Aminah Abdurrahman Sungkar.
- g. 1980 menjadi kepaniteraan klinik mahasiswa FK UNISSULA
- h. 8 Januari 1992 Rumah Sakit Sultan Agung diganti menjadi Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- i. 16 Januari 1993 diresmikan kamar VIP dari keluarga H M Ismail.
- j. 6 Desember 1993 diresmikan pemakaian ruang tunggu masyarakat miskin bantuan Walikota Semarang.

RSI Sultan Agung adalah Rumah Sakit Islam Syari'ah yakni Rumah Sakit yag seluruh aktifitasnya berdasar pada *Maqoshid al-Syariah al-Islamiyah* (Ad-

Dharuriyat Al-Khams). Yang dimaksud *Maqoshid al-Syariah al-Islamiyah* adalah sebagai berikut:

- 1) Memelihara Agama (*Khifdz ad-diin*)
- 2) Memelihara Jiwa (*Khifdz an-nafs*)
- 3) Memelihara Keturunan (*Khifdz an-nasl*)
- 4) Memelihara Akal (*Khifdz al-aql*)
- 5) Memelihara Harta (*Khifdz al-mal*)

2. Falsafah, Visi, Misi dan Tujuan RSI Sultan Agung Semarang

a. Falsafah

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah wadah peningkatan kualitas kesehatan jasmani dan rohani umat, melalui dakwah *bi al-hâl* dalam bentuk pelayanan dan pendidikan islami dan *fastabiq al-khayrât*.

Pegawai Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam kegiatan sehari-hari memiliki motto yang menjadikan sebagai salah satu bentuk motivasi yaitu “Mencintai Allah, Menyayangi Sesama”. Keramahan, kenyamanan, dan kebersihan, merupakan sapa keseharian yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Kasih sayang menjadi sentuhan khas yang selalu dihadirkan, dan falsafah selamat menyelamatkan, selamat dunia dan akhirat menjadi

landasan pengelolaan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Inilah yang menjadi ciri pelayanan kesehatan atas dasar nilai-nilai Islam yang diterapkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

b. Visi

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki visi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat yaitu “Rumah sakit terkemuka dalam pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan, pelayanan pendidikan dan pembangunan peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.

c. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan dalam rangka membangun generasi *Khaira Ummah*
- 3) Membangun peradaban manusia menuju masyarakat sehat sejahtera yang di rahmati Allah.

d. Tujuan

Adapun tujuan dari RSI Sultan Agung Semarang adalah:

- 1) Menjadi pusat riset, pendidikan, dan pelayanan kesehatan serta sebagai sarana dakwah.
- 2) Sebagai perwujudan amal saleh untuk menolong penderita meningkatkan kualitas kehidupan dan menyantuni masyarakat yang tidak mampu (*duâfâ*’).
- 3) Mewujudkan rumah sakit yang profesional dan islami sesuai dengan kaidah hukum yang berlaku.

3. Layanan Bimbingan Rohani Di RSI Sultan Agung Semarang

a. Profil Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam bertujuan meningkatkan religiusitas pasien yang berdampak pada kesembuhan dan motivasi pasien. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak hanya mencapai kesembuhan pasien dengan bimbingan rohani Islam, namun dilengkapi dengan *complementary medicine* sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis, yaitu dakwah untuk saling menjaga dan memelihara keimanan pasien, serta pemenuhan *bio-psiko-socio-spiritual* sebagai aspek kesehatan integral. Fungsi utama bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu pelayanan bagi pasien,

bimbingan bagi karyawan, dan dakwah bagi masyarakat umum.

Layanan yang dilakukan oleh petugas rohani seperti: (1) pelayanan *visit* pasien rawat inap, (2) bimbingan untuk pasien operasi, (3) bimbingan pasien *sakrat al-maut*, (4) bimbingan fiqih wanita bagi pasien pra dan pasca melahirkan, (5) pelayanan pasien meninggal, dan (6) pengajian doa pagi bagi karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

b. Program Kerja Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Program kerja bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut:

- 1) Pembinaan mental spiritual
 - a) Doa pagi (dilaksanakan setiap hari Senin, Rabu dan Jum'at)
 - b) Qiyamullail (dilaksanakan setiap tiga bulan sekali)
 - c) Pembekalan pra nikah untuk para karyawan
 - d) PHBI (Peringatan Hari Besar Islam)
 - e) Konsultasi Agama dan keluarga sakinah

- 2) Budaya Islam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
 - a) Penyusunan konsep budaya Islam
 - b) Implementasi gerakan budaya yang disebut *good governance* yaitu gerakan sholat berjamaah
 - c) Gerakan tepat waktu
 - d) Gerakan meja bersih
 - e) Gerakan menghormati majelis
 - f) Gerakan efisiensi
 - g) Gerakan *tahsin qira'ati*
 - h) Penilaian kinerja karyawan dari aspek keagamaan.
- 3) Bimbingan rohani Islam bagi pasien
 - a) Bimbingan psiko spiritual
 - b) Bimbingan fiqih orang sakit
 - c) Bimbingan fiqih wanita pra dan pasca melahirkan
 - d) Terapi *Qur'anic Healing* (dengan menggunakan media audio)
 - e) Konsultasi psiko spiritual (*off line* dan *on line*)
 - f) Perawatan jenazah

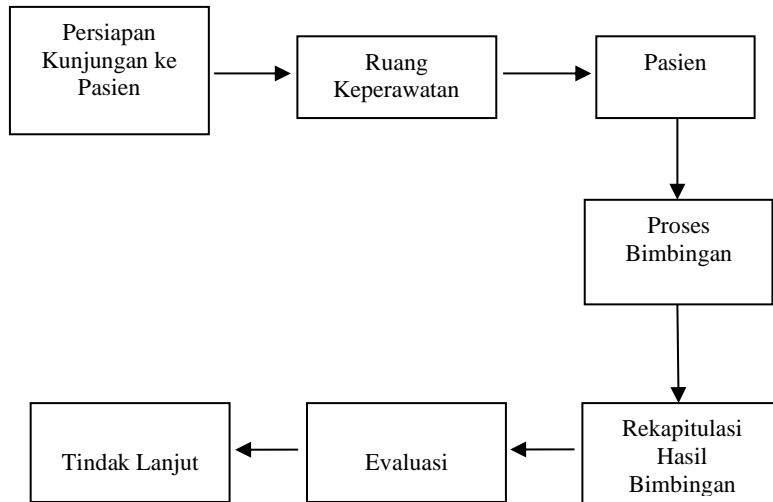
- 4) Dakwah sosial
 - a) Bantuan dan pemakmuran masjid
 - b) Pembinaan majelis ta'lim
 - c) Desa binaan
 - d) Penyaluran zakat fitrah
 - e) Penyaluran hewan kurban

c. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam

Sarana dan prasarana bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Ruangan khusus petugas rohaniawan.
- 2) Brosur dan buku pedoman bagi pasien yang di dalamnya meliputi tuntunan shalat dan tayamum bagi pasien doa-doa khusus untuk pasien.
- 3) Perpustakaan, yang di dalamnya terdapat kumpulan buku-buku, al-Qur'an, dan lain-lain.
- 4) Ruang khusus untuk konsultasi agama.
- 5) Masjid Hamidun Qasim, untuk shalat, tahsin Qur'an, dan lain-lain.
- 6) Ruangan khusus untuk keperawatan jenazah.
- 7) Media audio, digunakan pada saat rohaniawan melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik Islami, terapi *Qur'anic healing*, dan lain-lain.

d. Proses Bimbingan Rohani Islam



Proses kerja bimbingan rohani ini adalah petugas rohani mempersiapkan kebutuhan yang akan digunakan untuk melaksanakan kunjungan ke pasien, setelah itu petugas rohani menuju ke tempat keperawatan tujuannya untuk mendapatkan informasi tentang pasien yang akan dikunjungi dengan melihat daftar pasien atau bisa juga melihat daftar pasien di aplikasi yang sudah di sediakan

oleh pihak RSI dan status pasien. Setelah data didapatkan kemudian petugas menuju ruang inap pasien dan melakukan bimbingan. Proses bimbingan telah dilaksanakan kemudian petugas merekapitulasi hasil kunjungan pasien dan melakukan evaluasi seterusnya ditindaklanjuti untuk perbaikan ke depan. Hal tersebut dilakukan dengan cara diskusi bersama antar rohaniawan, biasanya para rohaniawan membicarakan mengenai hasil dari kunjungan, mengevaluasinya, dan kemudian ditindaklanjuti untuk perbaikan ke depan. Sebagaimana pernyataan Ibu Khusnul pada saat wawancara 24 September 2019) :

“Proses bimbingan rohani itu seperti waktu dulu sampeyan PPL mbak, kita mempersiapkan yang perlu di bawa saat ke pasien, setelah itu menuju ke bangsal yang akan kita kunjungi untuk mendapatkan data pasien, kemudian setelah mendapatkan datanya kita langsung visite ke pasien mbak”

4. Pelaksanaan Bimbingan Fiqh Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Pelaksanaan bimbingan fiqh wanita bagi pasien di RSI Sultan Agung Semarang dilakukan secara rutin setiap hari, yaitu dimulai jam 09.00 sampai selesai. Bimbingan fiqh wanita ini diberikan kepada semua pasien yang ada di RSI Sultan Agung Semarang. Sebelum melakukan kegiatan pelayanan, petugas mendata nama-nama pasien dan berkomunikasi terlebih dahulu dengan perawat bangsal untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien. Melalui komunikasi dengan paramedis baik perawat maupun dokter, petugas sering kali mendapatkan rekomendasi nama-nama pasien yang perlu mendapat perhatian dan pelayanan bimbingan rohani Islam secara intensif dari petugas. Hal ini disampaikan oleh Ibu Khusnul pada tanggal 24 September 2019:

“Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dilaksanakan pukul 09.00-selesai. Pelaksanaannya terhadap pasien pasca melahirkan sebenarnya tidak berbeda jauh dengan pasien rawat inap pada umumnya, hanya ada beberapa hal yang membedakan yaitu pada metode dan materi yang disampaikan pada pasien”.

Pelaksanaan bimbingan fiqh wanita terhadap pasien adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian atau pemberian nasehat-nasehat yang Islami (ajaran Islam) oleh tenaga rohaniawan kepada pasien, selama pasien dirawat di rumah sakit. Pemberian bimbingan pada pasien diupayakan agar pasien termotivasi, menambah ilmu pengetahuan yang telah di berikan oleh petugas rohaniawan.

a. Tujuan Bimbingan Fiqh Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan

Tujuan dari bimbingan rohani Islam kepada pasien pasca melahirkan untuk meningkatkan tingkat spiritual pasien. Bagi pasien pasca melahirkan biasanya mereka yang melahirkan melalui operasi *Caesar*, pasien ini biasanya merasakan rasa sakit yang berlebihan, disinilah kemudian rohaniawan memberikan motivasi psiko-spiritual kepada pasien. Bimbingan tersebut di tekankan untuk membaca dzikir dan do'a-do'a pasien akan menjadi lebih nyaman, rileks, dan lebih akan merasakan bahwa kondisinya sudah baik. Sebagaimana pernyataan Ibu Khusnul pada saat wawancara 24 September 2014:

“Tujuan bimroh pada intinya satu mbak yaitu untuk meningkatkan tingkat spiritual pasien, dan bagi pasien yang melahirkan secara Caesar, pasien ini biasanya merasakan nyeri yang luar biasa mbak, nah dari sinilah rohaniawan memberikan motivasi psiko-spiritual kepada pasien mbak”

Pernyataan Ibu Khusnul ini dirasakan oleh Ibu Ir beliau merasakan bahwa bimbingan fiqih wanita ini tujuannya sangat baik dan membantu setiap perempuan setelah melahirkan. Berikut penuturan Ibu Ir kepada peneliti:

“Kegiatan bimbingan fiqih wanita sangat membantu saya, karena yang di sampaikan petugas rohani sangat bermanfaat untuk saya, dan pasien-pasien lainnya (Wawancara pasien pasca melahirkan, tanggal 24 September 2019)”.

Berbeda dengan yang disampaikan oleh Ibu Nr bahwa setelah mendapatkan bimbingan fiqih wanita merasakan ketenangan. Berikut penuturannya kepada peneliti:

“sebelum saya melahirkan, saya itu sudah takut mbak, karena perut saya sudah nyeri dan pusing kepala saya. Tetapi saya merasakan lebih tenang dan tentram setelah mendapatkan

bimbingan dari perawat rohani. Beliau mengingatkan saya untuk tetap berdo'a dan berdzikir kepada Allah karena hanya Allah lah yang bisa berkehendak, dan ketika saya sudah melahirkan saya juga diberi bimbingan mbak, terkait masa nifas perempuan setelah melahirkan, kewajiban orangtua terhadap anaknya (Wawancara dengan pasien pasca melahirkan, 24 September 2019)

Sementara Ibu ER juga mengatakan sebagai berikut:

“kegiatan bimbingan fiqih wanita ini memberikan bimbingan yang sangat bermanfaat bagi ibu ibu setelah melahirkan mbak (Wawancara dengan pasien pasca melahirkan, 28 September 2019)”.

Jadi tujuan dari rohaniawan untuk menjadikan bimbingan rohani islam bagi pasien pasca melahirkan adalah: 1) memberikan motivasi psiko-spiritual, 2) memberikan pengertian dan bimbingan kepada pasien dalam melaksanakan kewajiban keagamaan, 3) memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bertawakal kepada Allah.

b. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pasien Pasca Melahirkan

Gambaran Standar Prosedur Operasional (SPO) pasien pasca melahirkan yang terkait dengan bimbingan rohani Islam dalam bentuk motivasi psiko-spiritual bagi pasien pasca melahirkan. Ibu khusnul mengungkapkan bahwa :

“Pelaksanaan bimbingan fiqh wanita terhadap pasien pra ataupun pasca melahirkan juga terdapat SPO (Standar Prosedur Operasioanl) yang disesuaikan keadaan pasien mbak seperti membaca wirid, dzikir, berdoa kepada Allah, memberikan materi nifas dan bersuci dari nifas mbak” (Wawancara Ibu Khusnul 24 September 2019).

Standar Prosedur Operasional pada pasien pasca melahirkan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Menganjurkan pasien selalu membaca wirid, dzikir, dan berdo'a kepada Allah.
- 2) Memberikan kesempatan bagi keluarga untuk mengadzani dan mengiqomahkan anaknya setelah lahir.

- 3) Memberikan materi nifas, dan cara bersih dari nifas.
- 4) Memberikan materi kewajiban memberikan ASI selama dua tahun penuh.
- 5) Memberikan materi bagaimana merawat bayi secara Islami, dan bagaimana menjadi orangtua yang baik.

c. Metode Bimbingan Fiqh Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan

1) Metode Langsung

a) Personal (*face to face*)

Pemberian bimbingan rohani kepada pasien dengan secara *face to face* atau *visit* ke pasien lebih efektif, karena rohaniawan bisa lebih memahami pasien dan bisa memberikan materi dengan tenang. Selain itu dengan menggunakan metode ini pasien diajak berkomunikasi langsung dengan rohaniawan, dengan metode ini pula pasien merasa lebih diperhatikan. Rohaniawan mulai melakukan visite pada pasien pada pukul 09.00-selesai. Hal tersebut diupayakan agar pasien mendapatkan bimbingan secara menyeluruh

sehingga proses bimbingan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu Khusnul:

“Metode pemberian bimbingan fiqih wanita ada dua mbak, pertama, metode langsung. Kedua, metode tidak langsung. Pemberian rohani kepada pasien dengan cara langsung lebih efektif, karena apa mbak? Karena rohaniawan bisa lebih memahami keadaan pasien mbak dan juga bisa memberikan materi dengan tenang, dan dengan tatap muka dengan pasien secara langsung maka pasien akan merasa lebih diperhatikan mbak. Rohaniawan juga menggunakan metode bil lisan ya karena kita itu ceramah mbak kepada pasien” (Wawancara dengan Ibu Khusnul 24 September 2019).

Metode langsung biasanya dilakukan dengan *face to face* atau tatap muka, baik secara individu maupun kelompok. Metode

digunakan karena pasien tidak dalam ruangan yang sama, dan juga mempertimbangkan kondisi fisik pasien.

Sebelum rohaniawan menyampaikan bimbingan, rohaniawan biasanya memperkenalkan terlebih dulu dengan pasien. Hal ini dilakukan untuk menjalin hubungan lebih dekat pasien, disamping itu untuk mengambil hati atau simpati pasien, sehingga pasien akan menaruh kepercayaan penuh dengan rohaniawan yang bersangkutan. Selain rohaniawan yang melakukan bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Perawat atau dokter juga bisa melakukan rohani karena interaksi antara pasien dengan dokter atau perawat yang lebih sering dan lebih mengetahui kondisi pasien. Biasanya para tenaga medis tersebut menganjurkan kepada pasien untuk bertawakal dan bersabar serta memotivasi pasien.

Setelah tahap pengenalan selesai, selanjutnya rohaniawan membangun hubungan yang lebih erat dengan pasien. Pemberian bimbingan secara personal agar kita sebagai bimroh menjali hubungan yang lebih efektif dengan pasien mbak, pendekatan tersebut agar pasien tidak canggung dan mau mengarahkan keluhan-keluhan dan persoalan-persoalan yang dihadapi pasien. Pada tahap ini rohaniawan mendengarkan dengan seksama keluhan-keluhan yang dialami pasien. Jika pasien dirasa tidak mampu untuk diajak komunikasi, maka rohaniawan hanya mendengarkan dan hanya sedikit memberikan nasehat-nasehat dan motivasi. Namun apabila pasien mampu untuk diajak dialog, maka rohaniawan mengajak pasien untuk berdialog dengan memberikan nasehat-nasehat keagamaan serta memotivasi pasien.

Beberapa pasien merasakan senang dengan diberikannya bimbingan fiqih wanita, mereka merasa diperhatikan. Berikut

penuturan dari salah satu pasien pasca melahirkan yang bernama Nk kepada peneliti:

“saya merasa senang mbak mendapatkan bimbingan rohani, karena bertatap muka langsung dengan petugasnya, dan memberikan nasehat-nasehat serta motivasi kepada saya, saya merasa lebih tenang, senang setelah mendapatkan bimbingan rohani, dan sikap rohani yang sangat ramah sekali (wawancara pasien pasca melahirkan 24 September 2019)

Sementara Ibu S1 mengungkapkan mengenai metode bimbingan yang diberikan, berikut penuturannya kepada peneliti:

“sebelumnya saya bingung mbak, soalnya saya melahirkan anak pertama saya, bahkan saya belum paham terkait masa nifas, terus nanti sucinya bagaimana saya belum tahu betul, dan saya merasa senang bertemu dengan Ibu Khusnul, sikapnya yang lemah lembut, baik, sopan, dan memberikan nasehat-nasehat yang baik kepada saya (wawancara pasien pasca melahirkan 28 September 2019).

Berdasarkan deskripsi di atas dapat disimpulkan bahwa pasien pasca melahirkan membutuhkan perhatian, pelayanan kesehatan

dengan baik. Metode yang digunakan pembimbing rohani mampu memberikan perubahan yang baik bagi pasien.

2) Metode Tidak Langsung

a) Tulisan

Metode tidak langsung dilakukan dengan tulisan maupun media audio. Hasil wawancara dengan Ibu Khusnul tanggal 24 September 2019:

“Selain dengan metode langsung, ada juga dengan metode tulisan dan *quranic healing* dari Rumah sakit juga memberikan buku pedoman untuk pasien mbak, yang berisikan terkait doa-doa ketika menjelang melahirkan, konsep menyusui secara Islami, serta hukum darah bagi wanita mbak, tapi disini kita juga menggunakan brosur, kemudian tulisan atau gambar seperti kaligrafi dan sebagainya, termasuk juga hadist-hadist dan ayat-ayat kesehatan yang ditempel di tempat tertentu yang mudah dilihat pengunjung mbak”.

Metode bimbingan rohani yang disampaikan melalui tulisan, Rumah Sakit

Islam Sultan Agung Semarang telah menerbitkan sebuah buku atau brosur tentang bimbingan bagi pasien yang mana buku itu berisi mengenai do'a-do'a dan nasehat bagi pasien. Bagi pasien pasca melahirkan juga ada buku yang diterbitkan dengan judul bimbingan Islami bagi muslimah pada masa kehamilan, melahirkan, dan menyusui. Dimana di dalamnya berisi tentang do'a-do'a ketika menjelang melahirkan, cara menyusui secara Islami, serta pengetahuan tentang nifas.

Buku-buku tersebut diberikan kepada pasien selama dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk dibaca dan diamankan isinya dan bisa dibawa pulang kerumah pasien. Selain buku-buku juga dapat berupa gambar atau tulisan yang bernafaskan Islam, ayat-ayat suci Al-Qur'an, ungkapan hadist dan lain-lain yang bertemakan kesehatan yang ditempelkan di tempat-tempat strategis. Selain itu lembaga syiar dan dakwah juga menerbitkan bulletin yang terbit tiap satu

bulan sekali yang berisi tentang kajian-kajian Islami.

Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sa mengenai metode bimbingan yang diberikan, berikut penuturannya kepada peneliti:

“waktu petugas bimroh mengunjungi saya, saya lagi tidur mbak, dan petugas bimrohnya memberikan bimbingan kepada keluarga saya, dan saya diberi buku pedoman bagi ibu melahirkan mbak (wawancara pasien pasca melahirkan, 11 Oktober 2019”.

b) Terapi *Qur'anic Healing*

Adapun pemberian bimbingan rohani dengan metode terapi *Qur'anic Healing* yang dilakukan rohaniawan kepada pasien adalah dengan cara pasien diperdengarkan alunan-alunan ayat suci al-Qur'an dengan menggunakan media audio berupa *headset*. Metode ini biasanya diberikan rohaniawan kepada pasien-pasien terminal, misalnya pasien pra melahirkan dan pasien ICU. Tujuan dari metode ini adalah agar pasien hatinya

tetap tenang dan tentram, serta selalu mengingat Allah SWT melalui suara alunan-alunan ayat suci al-Qur'an. Sebagaimana yang disampaikan pembimbing rohani, tanggal 24 September 2019, bahwa:

“Pemberian bimbingan melalui terapi *Qur'anic Healing* diupayakan agar pasien menjadi tenang hatinya dan terhindar dari perasaan-perasaan cemas dan gelisah karena selalu memikirkan persalinannya.”

d. Materi Bimbingan Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan

Materi yang disampaikan oleh petugas rohani adalah fiqih wanita. Sebagaimana pernyataan Ibu Khusnul pada saat wawancara tanggal 24 September 2019:

“bahwa materi disesuaikan dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), tidak mungkin memberikan materi yang berkaitan dengan pasien struk, pasien penyakit dalam. Karena pasien melahirkan merupakan pasien yang mengalami masa kritis dan masa bahagia. 1) masa kritis, dimana pada saat pasien sedang

mengalami proses persalinan, pasien mengalami suatu kegelisahan, kekhawatiran, kecemasan, 2) masa bahagia, setelah bayi sudah lahir dengan normal dan selamat.”

Adapun materi yang diberikan rohaniawan kepada pasien pasca melahirkan ini meliputi problem kepaahaman fiqih wanita mengenai nifas yang dialami oleh pasien banyak yang tidak mengetahui bahwa hukum bersuci (mandi wiladah) itu wajib bagi wanita setelah melahirkan, upaya orang terhadap proses pendidikan melalui keterikatan dengan anaknya yaitu dengan do’a, jadi ketika anaknya sudah terlahir memang doa tidak terlepas dari orangtuanya. Pembentukan karakter anak sejak dini yaitu bisa dimulai dengan bagaimana orangtua menempatkan dirinya terhadap anaknya, pembentukan karakter anak sejak dini bisa dilakukan dengan konsep menyusui secara Al-Qur’an, etika dalam menyusui. Dengan adanya pembimbing rohani bertugas untuk memberitahu masalah-masalah hukum fiqih wanita yang di terapkan khusus bagi pasien pasca melahirkan.

Materi yang disampaikan berdampak positif bagi pasien pasca melahirkan karena dengan diberikan materi fiqih wanita mereka akan lebih mengetahui hukum-hukum terkait pasca melahirkan. Berikut penuturan dari Ibu Ls:

“saya itu sudah menantikan buah hati mbak dari pernikahannya, karena sudah menikah 5 tahun. Ketika sudah diberikan titipan Allah saya malah bingung cara memberikan ASI dalam keadaan yang masih sakit setelah melahirkan. Akan tetapi setelah rohaniawan datang memberikan beberapa materi yang kaitannya dengan nifas, memberikan ASI secara Islami, dengan begitu saya merasa bahagia karena merasa lebih bersyukur diberikan anak yang sehat dan normal, serta banyak pengetahuan dan wawasan yang baru (wawancara pasien pasca melahirkan, 30 September 2019”.

Selain pernyataan Ibu Ls diatas, Ibu Sz menambahkan sebagai berikut:

“saya melahirkan anak pertama saya mbak, dan saya masih bingung cara bersuci dari nifas, cara menyusui dan mengasuh bayinya. Namun setelah rohaniawan datang yang sikapnya ramah dan santun memberikan beberapa materi yang berkaitan dengan nifas, menyusui secara Islam,

kewajiban orangtua terhadap anak, pembentukan karakter anak sejak dini, Ibu Sz merasa lebih tenang dan senang mendapatkan ilmu baru (wawancara pasien pasca melahirkan 04 Oktober 2019)”.

Berbeda lagi dengan pernyataan Ibu Nu, berikut penuturannya kepada peneliti:

“saya itu awalnya masih bingung mbak, bagaimana saya merawat anak saya, Alhamdulillah saya melahirkan anak kembar, saya juga bingung cara memberikan ASI kepada anak saya karena saya melahirkan secara Caesar mbak, tapi setelah petugas bimroh datang dan memberikan bimbingan kepada saya, saya merasa lebih tenang mbak (wawancara pasien pasca melahirkan, 11 Oktober 2019)”.

Berdasarkan deskripsi diatas bahwa materi bimbingan fiqih wanita adalah materi yang berisi tentang bagaimana hukum darah bagi wanita, konsep menyusui secara Islami, hak orangtua terhadap anaknya, pemberian nama yang Islami.

BAB IV

ANALISIS BIMBINGAN FIQH WANITA PADA PASIEN PASCA MELAHIRKAN DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Fiqh Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Pelaksanaan bimbingan fiqh wanita pada pasien pasca melahirkan adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian atau pemberian nasehat-nasehat, motivasi, dukungan, serta asupan spiritual oleh petugas rohaniawan selama dirawat di rumah sakit. Pelaksanaan bimbingan fiqh wanita ini sebenarnya hampir sama dengan pasien rawat inap hanya saja yang membedakan materinya. Pemberian bimbingan kepada pasien diupayakan agar pasien termotivasi, menambah ilmu pengetahuan yang telah diberikan oleh petugas rohaniawan.

Pelaksanaan bimbingan fiqh wanita kepada pasien sangat dibutuhkan, karena banyak sekali gangguan jasmani yang disebabkan gangguan psikologis. Sehingga dengan adanya bimbingan tersebut pasien akan merasakan

ketenangan dan termotivasi untuk selalu sabar, tabah. Bimbingan fiqih wanita diupayakan untuk menjaga keimanan pasien dan memberikan pelayanan spiritual. Disinilah pentingnya, dengan adanya pelaksanaan bimbingan fiqih wanita di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat membantu individu atau pasien dalam proses penyembuhan secara psikisnya. Pada dasarnya fisik dan psikis adalah satu kesatuan eksistensi manusia yang menyangkut kesehatannya, sekaligus ada keterkaitan hubungan antara kesehatan fisik dan psikis, bahkan saling mempengaruhi antara keduanya (Wardana, 2016: 64).

B. Analisis Tujuan Bimbingan Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Di dalam bab III dijelaskan bahwa tujuan dari bimbingan rohani Islam kepada pasien pasca melahirkan untuk meningkatkan tingkat spiritual pasien. Bagi pasien pasca melahirkan biasanya mereka yang melahirkan melalui Caesar, pasien ini biasanya merasakan rasa sakit yang berlebihan. Disinilah kemudian rohaniawan memberikan motivasi psiko-spiritual kepada pasien. Bimbingan tersebut di tekankan untuk membaca dzikir dan doa-doa yang membuat

pasien lebih nyaman dan rileks, dan lebih akan merasakan bahwa kondisinya sudah membaik. Seperti yang diungkapkan Ibu Ir bahwa beliau sangat senang dengan adanya bimbingan fiqih wanita, karena yang di sampaikan petugas rohani sangat bermanfaat untuk saya, dan pasien-pasien lainnya. Hal yang positif juga diungkapkan oleh Nr bahwa beliau merasakan lebih tenang dan tentram setelah mendapatkan bimbingan dari perawat rohani. Beliau mengingatkan saya untuk tetap berdo'a dan berdzikir kepada Allah karena hanya Allah lah yang bisa berkehendak.

Berbeda dengan Ibu Er mengungkapkan bahwa kegiatan bimbingan fiqih wanita ini memberikan bimbingan yang sangat bermanfaat bagi ibu ibu setelah melahirkan. Sebagaimana diungkapkan oleh Hidayanti (2015: 29) bahwa tujuan bimbingan rohani Islam dengan memberikan dukungan moral spiritual pada pasien dan keluarganya akan menumbuhkan respon spiritual, memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang sakit dalam ajaran Islam, dan mengembangkan sikap dan perilaku benar saat menghadapi sakit sehingga pasien dan keluarganya memiliki kemampuan mengatasi masalah yang dihadapi dan akan mempercepat kesembuhan.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari rohaniawan memberikan bimbingan rohani Islam bagi pasien pasca melahirkan untuk memberikan motivasi psiko-spiritual, memberikan pengertian dan bimbingan kepada pasien dalam melaksanakan kewajiban keagamaan, memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bertawakal kepada Allah.

C. Analisis Metode Bimbingan Fiqih Wanita Pada Pasien Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Metode bimbingan fiqih wanita yang diberikan rohaniawan kepada pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah metode langsung dan metode tidak langsung.

a. Metode Langsung (*face to face*)

Metode secara langsung yang disampaikan secara *face to face* merupakan cara yang efektif. Cara ini memiliki kelebihan, rohaniawan dapat menyampaikan secara langsung materi yang akan disampaikan kepada pasien. Metode ini menuntut rohaniawan untuk memahami terlebih dahulu kondisi psikis pasien secara lebih detail, di samping itu juga dapat mengetahui latar

belakang keagamaan setiap pasien, sehingga dengan demikian rohaniawan akan mudah menentukan materi sesuai dengan keadaan pasien (wawancara pembimbing rohani, 24 September)''.

Metode penyampaian secara *face to face* juga mempunyai efek sangat baik bagi pasien, dikarenakan rohaniawan dapat menjalin hubungan yang empati serta simpati dengan pasien. Perasaan simpati dan empati yang dimiliki oleh rohaniawan pada pasien, hal ini yang merupakan ikatan terbaik untuk menyatukan mereka. Oleh karena itu simpati yang diartikan sebagai perasaan seseorang kepada orang lain sangat mendukung keberhasilan proses bimbingan kerohanian (Arifin, 1989: 142). Hubungan empati dan simpati ini sangat diperlukan dalam proses bimbingan, karena dengan sikap empati dan simpati yang dimiliki rohaniawan maka akan menjadikan pasien merasa diperhatikan, serta pasien juga akan merasa mendapatkan kasih sayang dari orang lain (rohaniawan).

Sebagaimana diungkapkan Ibu N bahwa beliau merasa senang mendapatkan bimbingan rohani, karena bertatap muka langsung dengan petugasnya, dan memberikan nasehat-nasehat serta motivasi kepadanya, dan beliau merasa lebih tenang, senang setelah

mendapatkan bimbingan rohani (wawancara pasien pasca melahirkan 24 September 2019).

Berdasarkan deskripsi di atas dapat disimpulkan bahwa pasien pasca melahirkan membutuhkan perhatian, pelayanan kesehatan dengan baik. Metode yang digunakan pembimbing rohani mampu memberikan perubahan yang baik bagi pasien.

b. Metode tidak langsung

Metode bimbingan rohani yang disampaikan tidak langsung ini, RSI Sultan Agung Semarang telah menerbitkan sebuah buku atau brosur tentang bimbingan bagi pasien yang mana buku itu berisi mengenai do'a-do'a dan nasehat bagi pasien. Bagi pasien pasca melahirkan juga ada buku yang diterbitkan dengan judul bimbingan Islami bagi muslimah pada masa kehamilan, melahirkan, dan menyusui. Dimana di dalamnya berisi tentang do'a-do'a ketika menjelang melahirkan, cara menyusui secara Islami, serta pengetahuan tentang nifas.

Buku-buku tersebut diberikan kepada pasien selama dirawat di RSI Sultan Agung Semarang untuk dibaca dan diamalkan isinya dan bisa dibawa pulang kerumah pasien. Selain buku-buku juga dapat berupa gambar atau tulisan yang bernafaskan Islam, ayat-ayat suci Al-Qur'an,

ungkapan hadist dan lain-lain yang bertemakan kesehatan yang ditempelkan di tempat-tempat strategis .selain itu lembaga syiar dan dakwah juga menerbitkan bulletin yang terbit tiap satu bulan sekali yang berisi tentang kajian-kajian Islami.

Jadi bisa disimpulkan bahwa pada dasarnya pelaksanaan bimbingan fiqih wanita pada pasien pasca melahirkan merupakan pemberian bimbingan yang baik atau positif, karena pemberian bimbingan yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien pasca melahirkan adalah memiliki arti penting, bukan saja bagi peningkatan citra layanan rumah sakit, akan tetapi juga dirasakan manfaatnya oleh pasien dan keluarga pasien. Bahkan menurut mereka pelaksanaan layanan bimbingan rohani Islam perlu dikembangkan lagi agar lebih baik lagi.

D. Analisis Materi Bimbingan Fiqih Wnita Pada Pasien Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Materi yang diberikan antara pasien pasca melahirkan dengan pasien rawat inap tentunya berbeda. Materi untuk pasien rawat inap yaitu dengan materi akidah, ibadah, akhlak. Akan tetapi pada pelaksanaan penyampaian materi kepada

pasien pasca melahirkan biasanya lebih menekankan tentang ibadah, materi tersebut biasanya meliputi konsep nifas, konsep menyusui secara Islami, memberikan ASI selama dua tahun, melaksanakan perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya. Hal ini sesuai yang di sampaikan oleh Salam (1986: 7) bahwa syari'ah adalah khusus mengenai pokok-pokok ibadah atau hukum-hukum ibadah yang telah dinyatakan dan ditetapkan oleh Allah sebagai peraturan hidup manusia untuk diimani, dan dilaksanakan oleh manusia dalam kehidupannya.

Dari uraian diatas, bahwa proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh rohaniawan terhadap pasien melahirkan sebenarnya tidak jauh berbeda dengan pasien rawat inap pada umumnya, yang membedakan terletak pada materi. Sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Ls bahwa beliau senang bertemu petugas rohani yang datang memberikan beberapa materi yang kaitannya dengan nifas, memberikan ASI secara Islami, dengan begitu saya merasa tenang (wawancara pasien pasca melahirkan, 30 September 2019”.

Selain pernyataan Ibu Ls diatas, Ibu Sz menambahkan bahwa beliau merasa senang bertemu rohaniawan yang sikapnya ramah dan santun memberikan beberapa materi

yang berkaitan dengan nifas, menyusui secara Islam, kewajiban orangtua terhadap anak, pembentukan karakter anak sejak dini, Ibu Sz merasa lebih tenang dan senang mendapatkan ilmu baru (wawancara pasien pasca melahirkan 04 Oktober 2019)".

Berdasarkan deskripsi diatas bahwa materi bimbingan fiqih wanita adalah materi yang berisi tentang bagaimana hukum darah bagi wanita, konsep menyusui secara Islami, hak orangtua terhadap anaknya, pemberian nama yang Islami. Adapun materi yang disampaikan pada pasien pasca melahirkan sebagai berikut:

a. Masa Nifas

Nifas adalah darah yang keluar dari Rahim seorang wanita melalui vagina atau kemaluannya sebelum, saat, dan sesudah melahirkan yang ditandai adanya kontraksi. Dapat disebut dengan darah nifas apabila seorang wanita melahirkan bayi yang sudah berbentuk manusia. Baik proses kelahiran tersebut dengan cara normal, sebagaimana umunya pada wanita, atau tidak normal seperti dengan cara operasi. Warna dan sifat-sifat darahnya sama seperti darah yang keluar saat seprang wanita sedang haid. Begitu juga keluarnya, terkadang bisa sangat banyak, tapi kadang juga hanya sedikit (Mustofa,

2013: 49). Sebagaimana diungkapkan Ibu F bahwa beliau setelah mendapatkan bimbingan dari petugas rohaniawan jadi lebih tau mengenai masa nifas bagi ibu melahirkan (wawancara pasien pasca melahirkan, tanggal 11 Oktober 2019).

b. Menyusui secara Islam

Menyusui sangat penting dilakukan oleh ibu kandung dengan menggunakan ASI, tujuannya untuk memelihara kelangsungan hidup, menghambukkembangkan anak dalam segi fisik dan psikologis, sehingga akan dicapai generasi Islam yang sehat dan memiliki kehidupan yang lebih baik. Namun, masih banyak ibu pada zaman sekarang yang tidak menyusui bayinya menggunakan ASI diantara alasannya adalah karena faktor kesibukan, gengsi, takut terjadi perubahan bentuk tubuh, dan merasa kesakitan saat menyusui. Padahal pembahasan menyusui telah dijelaskan dalam al-Qur'an

ASI merupakan makanan dan minuman yang paling baik didunia untuk bayi. ASI mengandung antibody (zat kekebalan tubuh) yang merupakan perlindungan alami bagi bayi yang baru lahir, ASI juga mengandung zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi (Nurwahyudi, 2017: 104). ASI eksklusif adalah

pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, pemberian ASI dimulai bayi berumur 0-6 bulan. Waktu yang tepat untuk menyusui adalah tiga jam sekali atau 8-12 kali perhari (Yuliarti, 2010: 31).

Hikmah proses menyusui bahwa ASI lah yang sangat cocok bagi anak sesuai dengan tingkatan umur anak. Oleh karena itu, kalau anak disusukan kepada orang lain, maka kesehatan ibu yang akan menyusukan itu dicek terlebih dahulu, termasuk juga akhlak dan wataknya karena ASI sangat berpengaruh, tidak hanya pada perkembangan fisiknya, tapi akhlak dan watak anak juga akan berpengaruh. Hal itu disebabkan air susu ini berasal dari darah ibu yang kemudian dihisap oleh anak, dan itu pulalah yang akan menjadi darah dan daging serta tulang si anak. Itulah sebabnya ASI sangat berpengaruh pada akhlak anak (Ismail, 2018: 63) seperti firman Allah dalam QS. Lukman : 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفَصَّالَهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ

اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: *“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”* (QS. Lukman: 14)

c. Kewajiban orang terhadap anak

Keluarga adalah sebuah tatanan *fitrah* yang Allah tetapkan bagi manusia. Keluarga mengharuskan orangtua untuk bertanggung jawab, bahkan mengharuskan orang tua menyelenggarakan sosialisasi, memberikan arah pendidikan, pengisian jiwa yang baik, karena anak adalah anugerah dan amanah dari Allah SWT yang harus dipertanggung jawabkan oleh setiap orang tua dalam berbagai aspek kehidupannya.

Dalam hadist dijelaskan

رَأَيْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَدَّنَ فِي أُذُنِ الْحُسَيْنِ بْنِ عَلِيٍّ

فَاطِمَةُ بِالصَّلَاةِ حِينَ وَلَدَتْهُ

“Aku telah melihat Rasulullah SAW mengumandangkan adzan di telinga Hasan bin Ali

ketika Fatimah melahirkannya dengan adzan sholat” (HR. Abu Daud dan At-Tirmidzi).

Dalam hadist di atas menjelaskan bagaimana seorang ayah telah mengajarkan anaknya tentang mengenal Allah SWT dengan cara mengadzani di telinga anak.

Tugas utama orang tua adalah menjaga anak-anak selalu aman memupuk kemandirian anak sesuai dengan usianya. Tugas yang membutuhkan kesabaran dan ketepatan waktu. Banyak orang tua menganggap meningkatnya kemandirian anak-anak sebagai penolakan terhadap pribadi mereka, jika mereka berkreasi dengan terus bergantung dengan anak, mereka akan menghambat perkembangan anak, sebaliknya jika mereka terlalu antusias menyambut kemandirian anak, anak yang mungkin merasa ditolak (Fatkurrochman, 2017: 16).

Adapun yang terkait tanggung jawab orang tua kepada anak menurut Nur Ahmad Yasin (2018: 23-24) adalah sebagai berikut:

- a) Memelihara dan membesarkannya. Tanggung jawab ini merupakan dorongan alami untuk dilaksanakan, karena anak memerlukan makan,

minum, dan perawatan, agar ia dapat hidup secara berkelanjutan

- b) Melindungi dan menjamin kesehatannya, baik secara jasmani maupun rohani dari berbagai penyakit atau bahaya lingkungan yang dapat membahayakan dirinya
- c) Mendidiknya dengan berbagai ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang berguna bagi hidupnya, sehingga apabila ia telah dewasa, ia mampu berdiri sendiri dan membantu orang lain serta melaksanakan kekhalifahannya.
- d) Membahagiakan anak untuk dunia akhirat dengan memberinya pendidikan agama sesuai dengan ketentuan Allah sebagai tujuan akhir hidup muslim. Kesadaran akan tanggung jawab mendidik dan membina secara terus menerus perlu dikembangkan kepada setiap orang tua, mereka juga perlu dibekali teori-teori pendidikan modern sesuai dengan perkembangan zaman.

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa kewajiban orang tua terhadap anak orang tua memegang peranan yang penting dan amat berpengaruh atas pendidikan

anak-anaknya, sehingga Allah SWT memperingatkan kepada semua orang tua untuk menjaga anak-anaknya.

d. Tuntunan memberikan nama yang Islami

Didalam hadist, ternyata juga ada hukum-hukum pemberian nama kepada anak. Memberikan nama yang baik pada anak adalah wajib, sebab nama itu sendiri adalah do'a dan harapan. Gambaran hukum pemberian nama kepada anak secara global dijelaskan dalam hadist sebagai berikut:

“Telah menceritakan kepada kami Harun bin Abdillah, telah menceritakan kepada kami Hisyam bin Sa'id at-Thalqani, telah mengabarkan kepada kami Muhammad bin Muhajir al-Ansori telah berkata: Telah menceritakan kepada saya Aqil bin Syabib, dari Abi Wahbin al-Jusyami-seorang sahabat-ia berkata, Rasulullah SAW bersabda:”Namakanlah (anak-anak kamu) dengan nama-nama para Nabi, dan nama-nama yang paling dicintai Allah Ta'ala adalah Abdullah dan Abdurrahman. Dan yang paling benar Haris (yang bekerja dan beraktivitas) dan Hammam (yang aktif dan giat), serta yang paling buruk adalah Harbun (yang berarti peperangan) dan Murrah (yang

berarti pahit)” (HR. Abu Dawud). (Barroh, 2017: 49-50)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang merupakan usaha pemberian nasehat yang dilakukan rohaniawan dengan menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an dan hadist dengan benar, sesuai dengan permasalahan yang dihadapi pasien.

Berdasarkan uraian pembahasan bimbingan rohani Islam dapat diambil kesimpulan bahwa:

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, pada pelaksanaannya adalah tidak jauh berbeda dengan pemberian bimbingan pada pasien rawat inap pada umumnya. Pasien pasca melahirkan di RSI Sultan Agung Semarang mendapatkan perhatian lebih dari pihak rumah sakit (rohaniawan). Perhatian lebih tersebut adalah dengan pemberian metode dan materi yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien pasca melahirkan. Metode bimbingan rohani Islam yang

diberikan rohaniawan kepada pasien pasca melahirkan diantaranya adalah metode secara langsung yang penyampaianya dengan cara *face to face*, ceramah/pengajian dan metode tidak langsung yaitu terapi *Qur'anic healing*. Materi yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien pasca melahirkan disesuaikan dengan SPO yang ada. Standar Prosedur Operasional bagi pasien pasca melahirkan lebih menekankan materi syari'ah/ibadah, yang meliputi masa nifas, cara memberikan ASI Islami. Sedangkan metode yang digunakan adalah metode secara langsung yang meliputi *face to face*, ceramah langsung dengan pasien pasca melahirkan, setiap harinya yaitu pagi sekitar pukul 09.00-selesai. Hal tersebut diupayakan agar semua pasien mendapatkan bimbingan secara menyeluruh sehingga proses bimbingan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

B. Saran-Saran

Setelah melihat kondisi yang ada, serta berdasarkan hasil penelitian yang peneliti rasakan, bahwa untuk meningkatkan bimbingan rohani Islam di RSI

Sultan Agung Semarang, maka ada beberapa saran-saran yang akan peneliti kemukakan diantaranya adalah:

1. Bagi Rohaniawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
 - a. Meningkatkan pelayanan bimbingan rohani terhadap pasien terutama pada proses pelaksanaan, karena bimbingan rohani pada pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan kondisi pasien.
 - b. Rohaniawan harus dapat menunjukkan sikap empati dan Islami dengan menerapkan 5 S (salam, sapa, senyum, sopan dan santun) kepada pasien, sehingga pasien akan lebih mudah untuk menerima dan mengikuti materi-materi yang disampaikan oleh rohaniawan.
 - c. Pelaksanaan bimbingan rohani mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam proses penyembuhan pasien baik dari segi fisik maupun psikis, maka sebaiknya ditingkatkan waktu kunjungan kepada pasien dan dapat ditambahkan tenaga rohaniawan.
2. Bagi manajemen rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan kualitas atau mutu pelayanan

bimbingan kerohanian Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang agar dapat mewujudkan visi dan misi rumah sakit, meningkatkan mutu pelayanan yang memuaskan, dan meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat.

3. Bagi pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diharapkan mampu menerapkan mengenai isi nasehat-nasehat keagamaan yang sudah didapat dari rohaniawan sehingga manfaatnya akan dirasakan oleh pasien.
4. Bagi dokter, para medis, direktur rumah sakit, tenaga dokter agar ikut mendukung proses bimbingan kerohanian. Karena tanpa ikut melibatkan diri pada proses bimbingan kerohanian, maka upaya pembinaan mental spiritual kurang membuahkan hasil yang sesuai diharapkan.
5. Untuk perawat hendaknya dibekali dengan materi-materi keIslaman untuk membantu memotivasi pasien, karena antara pasien dan perawat lebih sering berinteraksi.

C. Penutup

Puji syukur Alhamdulillahirobbil ‘alamin dengan limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan dan pembahasan skripsi ini masih banyak kekurangan, baik dalam segi bahasa, penulisan, penyajian, sistematika maupun analisisnya. Akhirnya dengan memanjatkan do’a mudah-mudahan skripsi ini membawa manfaat bagi pembaca dan bagi diri penulis, selain itu juga mampu memberikan khasanah ilmu pengetahuan yang positif bagi keilmuan BPI.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman Al Khatib, Yahya. 2005. *Fiqh wanita hamil*. Jakarta. Qisthi perss.
- Al-Asyad, Abul Fatik. 2016. *Memahami Hukum Haidh, Nifas, dan Istihadhah*. Yogyakarta: Aswaja Persindo.
- Albantanty, Nur 'Aisyah. 2014. *Pahala dan Do'a Wanita Ketika Datang Bulan*. Jakarta: Lembar Langit Indonesia.
- Arifin, Zaenal. 2012. *Penelitian Pendidikan Metode Dan Paradigm Baru*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Arifin, Isep Zaenal. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Jakarta: Raja Garfindo Persada.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, Syaifuddin. 2008. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Chalil, Moenawar. 1991. *Nilai Wanita*. Solo: Ramadhani
- Dzazuli. 2005. *Ilmu Fiqh*. Jakarta. Kencana Prenada Media Group.
- Faqih, Ainurrahim. 2001. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press.

- Fuad, Muhammad. 2007. *Fiqih Wanita Lengkap (Mencakup isi Hukum Wanita Dalam Sehari-hari)*. Jombang: Lintas Media.
- Gunarsa, Singgih. 2006. *Psikologi Untuk Membimbing*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hidayanti Ema. 2015. *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.
- Hidayanti, Ema. 2014. *Model Bimbingan Mental Spiritual Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Di Kota Semarang*.
- Kamal, Abdul Malik, dkk. 2007. *Fiqh Sunah Untuk Wanita*. Jakarta. Al-I'tishom Cahaya Umat.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Mubarok Al Barik, Haya. 2013. *Ensiklopedia Wanita Muslimah*. Jakarta. PT. Darul Falaq.
- Muhammad Amin, Abdurrasyid. 2013. *Panduan Wanita Hamil*. Jakarta: Darus Sunnah
- Muhammad, Husein. 2002. *Fiqih Perempuan*. Yogyakarta: LKIS
- Muhammad Uwaidah, Syaikh Kamil. 1998. Jakarta. Pustaka al kausar.
- Muhammad, Syaikh al-allamah. 2013. *Fiqih Empat mazhab*. Bandung: Hasyimi
- Mulyana, Dedy. 2003. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.

- Munir, Bin Husain Al Juz. 2012. *Haidh Dan Nifas Dalam Pandangan Madzhab Imam As-Asyafi'i*. Solo: Pustaka Arafah.
- Munhanif, Ali. 2002. *Mutiara Terpendam Perempuan Dalam Literatur Islam Klasik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Musnamar, Thohari. 1992. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islami*. Yogyakarta: UII Press.
- Mustofa, Budiman, Dkk. 2013. *Kupas Tuntas Hais, Nifas Dan Istihadhah*. Surakarta: Ziyad Visi Media.
- Musyafa', Muhamad. 2010. Pengaruh Pemahaman Fiqih Wanita Terhadap Kompetensi Ibadah Sholat Siswi MI Al-Fithrah Surabaya. IAIN Surabaya.
- Nurihsan, Achmad Jumentika. 2007. *Bimbingan dan Konseling Dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Nuruddin, Muhammad. 2004. *Fiqh Darah Perempuan*. Solo: Era Intermedia.
- Osman, Muhammad. 2013. *Fiqh Wanita*. Solo: Tinta Medina
- Prayitno, Erman Amti. 1999. *Dasar-dasar Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta. Rineka Cipta
- Salim, Samsudin, Dkk. 2012. *Bimbingan Rohani Islami Bagi Muslimah Pada Masa Kehamilan, Melahirkan, Dan Menyusui*. Semarang.

- Saribanon, Nonon, Dkk. 2016. *Haid Dan Kesehatan Menurut Ajaran Islam*. Jakarta: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Nasional
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi, Dewa Ketut. 1983. *Proses Bimbingan Dan Penyuluhan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukmadinata. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sutoyo, Anwar. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suwendra, Wayan. 2018, *Metodologi Penelitian Kualitatif (Dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan, dan Keagamaan*. Badung: Nilacakarya.
- Syarifuddin, Amir. 2011. *Ushul Fiqh*. Jakarta. Kencana Prenada Media Group
- Syeikh Muhammad Bin Shalih. 2015. *Darah Kebiasaan Wanita*, Jakarta: Darul Haq.
- Tahido Yanggo, Huzaemah. 2015. *Fiqih Perempuan Kontemporer*.
- Walgito, Bimo. 1989. *Bimbingan dan Penyuluhan Di Sekolah*. Yogyakarta. UGM Press
- Winkels, W.S. 1990. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Menengah*. Jakarta. PT. Gramedia

Yuliarti, Nurheti. 2010. *Keajaiban ASI Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: CV. Andi

Zuhri, Saifudin. 2011. *Ushul Fiqh (Akal Sebagai Sumber Hukum Islam)*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

[Http://ibnayyad.wordpress.com/2011/04/04/fiqih-wanita-dasar/](http://ibnayyad.wordpress.com/2011/04/04/fiqih-wanita-dasar/).

Jurnal Psikologi, Jayasima, Allodes. 2014. *Post Partum Blues Syndrome Pada Kelahiran Anak Pertama*.

Jurnal Nurwahyudi, Masrul. Vol 1 nomor 2 Juli 2017. *Konsep Rada'ah Dalam Al-Qur'an. Stai Kediri*.

Jurnal Ismail, Hidayatullah, Vol 3 nomor 1 Juni 2018. *Syari'at Menyusui dalam al-Qur'an*.

Skripsi Puspa wardani, tahun 2009 “*Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pasca Melahirkan Pada Kelahiran Anak Pertama*”. Diterbitkan di Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Skripsi Siti Fajaroh, tahun 2015 “*study analisis pemahaman materi haid dan istikhadhoh pada siswi kelas VIII MTS Al- Hadi Girikusuma Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun Ajaran 2014/2015*”.

Lampiran 1

Nama Responden

1. IR
2. NK
3. ER
4. SL
5. LS
6. SZ
7. HU
8. NU

Lampiran 2

Draf Wawancara

Instrumen Wawancara Kepada Pembimbing Rohani (Bimroh) RSI Sultan Agung Semarang

1. Sejak kapan bimbingan rohani islam di lakukan di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Apa visi dan Misi layanan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang?
3. Bagaimana prosedur pelaksanaan layanan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang?
4. Pada jam berapa melakukan visit pasien ?
5. Apakah bimbingan rohani islam diberikan kepada seluruh pasien? Atau hanya pada pasien yang meminta untuk diberikan bimbingan?
6. Berapa kali pasien mendapatkan bimbingan rohani islam dalam satu minggu?
7. Bagaimana pendekatan yang digunakan petugas rohani dalam pemberian layanan bimbingan rohani islam kepada pasien pasca melahirkan?
8. Bagaimana tujuan layanan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang?

9. Bagaimana evaluasi/respon pasien sesudah diberikan bimbingan rohani islam?
10. Bagaimana proses bimbingan fiqh wanita ibu berikan dalam layanan bimbingan rohani islam?
11. Materi apa saja yang diberikan untuk pasien pasca melahirkan?
12. Masalah psikologis apa yang biasanya terjadi pada pasien pasca melahirkan?
13. Apa metode yang digunakan petugas rohani dalam memberikan proses layanan bimbingan rohani Islam? Khususnya untuk pasien pasca melahirkan.

**Intrumen Wawancara Dengan Pasien Pasca Melahirkan Di
RSI Sultan Agung Semarang**

1. Nama, umur, alamat.
2. Apakah ada petugas rohani khusus yang memberikan santunan rohani pada pasien pasca melahirkan?
3. Apa saja materi yang di sampaikan perawat rohani pada saat pemberian bimbingan fiqh wanita?
4. Apa manfaat yang dirasakan ibu setelah mendapatkan bimbingan fiqh wanita dari petugas rohani?

5. Bagaimana sikap rohaniawan dalam memberikan bimbingan fiqih wanita kepada ibu? Apakah dengan lembut atau kasar
6. Bagaimana perasaan ibu sesudah diberikan bimbingan rohani islam?

Lampiran 3





Hasil Wawancara dengan Petugas Rohani di
Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Ibu Khunsul Khotimah, M.Si

Pada tanggal 24 September 2019

14. Bagaimana prosedur pelaksanaan layanan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang?

Jawab: pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani itu meliputi tiga hal ya mbak, yaitu meliputi materi, metode, dan model. Pertama, materi. Materi yang disampaikan meliputi akidah, syari'ah, Ibadah, disesuaikan dengan kondisi pasien dan kondisi kejiwaan pasien. Di RSI kan juga punya buku yang khusus diberikan kepada pasien. Buku ini berisikan doa-doa yang dibutuhkan pasien. Kedua, metode. Metodenya itu ada dua yaitu metode langsung secara bil lisan karena kita ceramah dengan pasien ya mbak bertatap muka langsung dengan pasien. Terus kemudian ada media audio juga menggunakan pengeras suara, biasanya ini ada di ruangan ICU, HD. Ketiga model. Untuk modelnya kita sesuai dengan materi bimbingan rohani Islam di RSI menerapkan sesuai surat an-nahl ayat 125, yang jelas semuanya mengalir ketika kita

melaksanaka visit pasien, dan disesuaikan dengan kondisi pasien juga, gitu ya mbak.

15. Bagaimana tujuan layanan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang?

Jawab: tujuannya itu sebetulnya cuma satu yaitu untuk meningkatkan kualitas spiritual pasien, itu yang pertama. Yang kedua, bagaimana kita mengedukasi pasien agar pasien itu punya pengetahuan yang lebih meningkat, karena selain kita memberikan layanan spiritual, edukasi yang sifatnya itu mamou memberikan perubahan perilaku terhadap pengetahuan kepada pasien itu sendiri. Misalkan pasien datang dengan tidak tahu nifas itu apa ya, terkadang kan begitu ya dengan kita memberikan layanan bimbingan psikospiritual ini tujuan kita adalah ya itu tadi berdakwah ya, dakwah kan macem-macem, di kami itu dakwahnya itu komplit, ada dakwah bil lisan karena kita ceramah, memberikan edukasi, dan kita juga memberikan dakwah bil kitabah juga mbak, bil kitabah ini artinya apa? Selain pasien mendapatkan ilmu pengetahuan, pasien juga dibekali buku gitu ya, dan buku ini bisa di manfaatkan pasien dimanapun di berada, karena kita berikan sebagai

hadiah kan begitu, dan ini tidak membayar. Jadi pertama ya memang niat kita tujuannya berdakwah Islam, kemudian yang kedua bagaimana meningkatkan tingkat spiritual pasien, dan yang ketiga menumbuhkan semangat untuk belajar pasien dari yang tidak tahu menjadi tahu. Tujuannya gitu mbak.

16. Pada jam berapa melakukan visit pasien ?

Jawab: kalau jam nya berapa kita tidak memastikan, cuma kita memang mengawali bimbingan rohani itu kita awali dari mulai jam 09.00, bisa jadi setengah Sembilan sampai nanti jam setengah 12, atau sampai jam dua belas. Kalau missal kita tidak memungkinkan visit di jam pagi maka kita akan visit di jam siang dari jam satu sampai setengah tiga. Cuman yang efektif memang di jam pagi, misalkan nih waktu jam besuk, disitu kan banyak keluarga, bisa mengajak mereka mendoakan, bisa memberikan motivasi juga kepada keluarganya agar ketika dirumah keluarganya juga memberikan motivasi nih, soalnya kan tidak semua pasien paham dengan dengan apa yang kita katakan, justru dengan adanya keluarga itu sebagai motivasi besar buat kami agar apa? Mereka juga memotivasi

pasien, pada saat misalkan suaminya ada di jam segitu, dan kemudian kita edukasi nanti dirumah harapannya suaminya bisa edukasi istrinya.

17. Apakah bimbingan rohani diberikan kepada seluruh pasien? Atau hanya pada pasien yang meminta untuk diberikan bimbingan?

Jawab: semuanya mbak, karena kita dengan standarisasi syari'ah setiap pasien muslim mendapatkan bimbingan satu kali selama dirawat di rumah sakit kecuali pasien-pasien tertentu yang memang minta tambahan konsultasi untuk konsultasi lanjutan itu beda lagi, tapi kalau misalkan pasien ada disini memang kita berupaya selama pasien di rawat disini dibimbing dan dikunjungi oleh BRI.

18. Berapa kali pasien mendapatkan bimbingan rohani islam dalam satu minggu?

Jawab: sesuai kebutuhan pasien mbak, kadang ada yang satu minggu satu kali, kadang juga ada yang tiga kali kalau memang di rumah sakit lama. Apalagi kalau pasien yang melahirkan secara sesar itu kan biasanya sampai tiga atau empat hari baru diperbolehkan pulang.

19. Bagaimana pendekatan yang digunakan petugas rohani dalam pemberian layanan bimbingan rohani islam kepada pasien pasca melahirkan?

Jawab: kalo pendekatan kita lebih ke pendekatan yang personal, gitu ya. Personal artinya, kita berikan bukan hanya pada saat sesudah melahirkan tapi sebelum pasien melahirkan karena kondisi emosional, psikis yang tidak menentu, masa transisi antara melahirkan dan setelah melahirkan, disini pendekatan secara personal juga pendekatan persuasive juga ya. Karena apa, hal ini dibutuhkan pasien, disini merasakan bahwa melahirkan itu kerja keras yang luar biasa, penuh pengorbanan, gitu, itu diawal. Kalo setelah, mereka itu tergantung pribadinya mbak, tergantung kondisi pasien juga dimana ada pasien yang lahir spontan, ada pasien yang lahir dengan sesar. Pasien yang melahirkan dengan tindakan operasi itu kan memang di hari yang pertama kelahiran melahirkan anak itu kan belum bisa diajak komunikasi secara nyaman, gitu ya. Tapi setidaknya kita memotivasi pasien, agar mereka apa? Punya semangat untuk sehat, sehingga pendekatan-pendekatan ini yang kita lakukan, agar apa? Agar pasien punya motivasi dan

pasien punya semangat untuk sehat kembali. Berbeda dengan pasien yang melahirkan secara spontan ya mbak, kalau spontan habis lahiran kan enak mbak, nyaman gitu ya. Nggak perlu apa namanya harus merintih kesakitan dan sebagainya. Berbeda lagi dengan pasien yang operasi yang di hari ke 0, setelah pasca operasi dua jam itu biasanya mengalami pasien yang tidak enak, nah itu kita masukan di konsep penatalaksanaan nyeri syari'ah, disitu artinya apa? Ada pendekatan yang lebih, pendekatan secara rohani nggih, yang pasien-pasien dengan kesakitan yang tinggi, nyeri yang dengan skala tinggi, di samping itu dia juga bisa sambil membaca dzikrullah. Itu tambahan saja si mbak.

20. Bagaimana evaluasi/respon pasien sesudah diberikan bimbingan?

Jawab: nah ini baru yang saya lakukan penelitian terkait dengan evaluasi, sudah saya dapatkan karena kita meneliti dengan jumlah pasien persalinan itu ada setiap bulan kurang lebih ada 100 sekian, yang saya ambil sampel 50 pasien, hasil evaluasi yang kita lakukan Alhamdulillah dari bimbingan yang berikan, buku yang kita berikan itu ternyata memberikan

perubahan kepada pasien, termasuk penambahan ilmu pengetahuan, mereka dari yang tidak tahu terkait dengan etika menyusui menjadi tahu, sehingga dengan adanya bimbingan ini ternyata setelah kita lakukan evaluasi memberikan dampak yang positif terhadap pengetahuan para ibu-ibu.

21. Materi apa saja yang diberikan untuk pasien pasca melahirkan?

Jawab: materinya sesuai yang ada di buku ya mbak, didalam buku bimbingan materinya sudah komplit, terkait hukum kebiasaan darah wanita itu, materi berikutnya memang kita materi yang terkait dengan upaya orangtua terhadap proses pendidikan melalui keterikatan dengan Allah yaitu doa, jadi orangtua itu ketika anaknya lahir memang doa tidak terlepas, gitu ya. Misalkan, ibunya sedang nifas, bagaimana dengan ayahnya, ayahnya harus berusaha terus nih setelah sholat bagaimana dia mendoakan, setidaknya memberikan doa. Doa-doa yang memang sudah diajarkan oleh para Rasul, doa yang dibaca oleh Nabi Ibrahim dan sebagainya. Materinya mencakup itu untuk sementara, terus yang terakhir memang saya

selalu memberikan motivasi kepada pasien terkait karakter pembentukan anak sejak dini, pembentukan karakter anak sejak dini itu bisa dimulai dengan bagaimana orangtua menempatkan dirinya. Missal, pada saat menyusui nih dimulai dengan doa ndak, biasanya kan ndak ya, nangis langsung dinenenin gitu ya, tapi kalau orangtua sudah mempersiapkan karakter anak yang lebih baik, otomatis ketika mau menyusui mengajak anaknya untuk berdoa. Kemudian setelah itu ketika bagaimana ibunya memandikan anaknya masuk kamar mandi harus mendahulukan kaki mana, kemudian doanya bagaimana? Keluar dari kamar mandi doanya bagaimana? ketika Mau membobokan anaknya itu doa-doanya dibaca apa? Membangunin anaknya doa yang dibaca apa? Itu pembentukan karakter yang sebetulnya untuk manifestasi nanti masa depannya. Gitu yaa, materinya cukup simple tapi mengena ya.

22. Masalah psikologis apa yang biasanya terjadi pada pasien pasca melahirkan?

Jawab: beragam, masalah psikologis yang kami temukan selama pasien melahirkan itu beragam, pertama, karena ditinggal suami, itu kan masalah

psikis yang luar biasa. Kemudian yang kedua, karena memang belum siap punya anak, pasiennya masih usianya 16 tahun gitu yaa, itu juga psikis yang luar biasa. Kemudian ada pasien yang memang dia sudah tidak pengen punya anak tapi malah punya anak itu kan juga psikis. Ada juga pasien yang hamil dari hubungan belum sah begitu sehingga anaknya mau di, misalnya anak mau dijual atau diberikan kepada orang lain. Masalah-masalah ini juga kita menanganinya dengan yang berbeda mbak, antara satu masalah dengan masalah yang lain, sehingga kita memberikan motivasi spiritual harapannya mereka mempunyai hati yang lebih tenang lagi.

23. Apa metode yang digunakan petugas rohani dalam memberikan proses layanan bimbingan rohani Islam? Khususnya untuk pasien pasca melahirkan.

Jawab: sama dengan pasien-pasien yang lain, kita menggunakan metode langsung dan metode tidak langsung

Daftar Riwayat Hidup

Nama : Nur Rizqi Khoerunnisa

Nim : 1501016116

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl Mbah Abasiyah Rt 06/02,
Desa Kabukan Kecamatan Tarub
Kabupaten Tegal.

Pendidikan :

1. TK Pertiwi Kabukan (tahun 2001-2002)
2. SD Negeri 02 Kabukan (tahun 2002-2008)
3. SMP Negeri 01 Talang (tahun 2008-2011)
4. Madrasah Aliyah Negeri 01 Tegal (tahun 2011-2014)
5. UIN Walisongo Semarang (tahun 2015-2019)